

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Hoitotyön koulutusohjelma

Sini Rautiainen
Jonna Surakka

KUN VAIHTO-OPISKELIJA SAIRASTUU
Itsehoito-opas vaihto-opiskelijoille

Opinnäytetyö
Kesäkuu 2013



OPINNÄYTETYÖ
Kesäkuu 2013
Hoitotyön koulutusohjelma

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
p. 050 405 4816

Tekijät
Sini Rautiainen, Jonna Surakka

Nimeke
Kun vaihto-opiskelija sairastuu
Itsehoito-opas vaihto-opiskelijoille

Toimeksiantaja
Joensuun kaupunki, sosiaali- ja terveystoimi, opiskeluterveydenhuolto

Tiivistelmä

Vaihto-opiskelijoita saapuu Suomeen ympäri maailman. Vaihto-opiskelijoiden kotimaassa käytännöt lääkäriin hakeutumisessa voivat erota huomattavasti suomalaisesta terveydenhuollosta. Karelia-ammattikorkeakoulu tarjoaa jokaiselle opiskelijalle maksuttoman opiskeluterveydenhuollon, johon kuuluvat terveydenhoitajan palvelut.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli edistää vaihto-opiskelijoiden terveyttä ja tuoda esille itsehoidon tärkeys sairastettaessa. Opinnäytetyön tehtävänä oli tuottaa suomen- ja englanninkielinen itsehoito-opas Karelia- ammattikorkeakoulun opiskeluterveydenhuollon internetsivuille. Työ toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä.

Itsehoito-oppaassa käsitellään kaksitoista melko yleistä sairautta. Sairaudet valittiin yhteistyössä opiskeluterveydenhuollon kanssa. Pyrkimyksenä on vähentää niin sanottuja turhia yhteydenottoja opiskeluterveydenhuoltoon. Aineisto kerättiin suurimmaksi osaksi internet-lähteistä. Opinnäytetyön jatkokehittämis ehdotus on oppaan laajentaminen. Oppaaseen on helppo lisätä tietoa erilaisista sairauksista ja niiden itsehoidosta. Oppaan tekeminen esimerkiksi sukupuolitaudeista voisi olla myös oma opinnäytetyön aihe.

Kieli
suomi

Sivuja 35
Liitteet 3
Liitesivumäärä 24

Asiasanat
Itsehoito, opas, opiskeluterveydenhuolto, vaihto-opiskelija



THESIS
June 2013
Degree Programme in Nursing
Tikkarinne 9
FI 80200 JOENSUU
FINLAND
Tel. +358 50 405 4816

Authors
Sini Rautiainen, Jonna Surakka

Title
When an Exchange Student Falls Ill
A Self- Care Guide for Exchange Students

Commissioned by
~~City of Joensuu, Social and Health Services, Student Health Care Services~~

Abstract

Exchange students come to Finland from all over the world. Practices in seeking medical help can vary significantly from country to country. Karelia University of Applied Sciences offers students free health care, which includes the services of a public health nurse.

The aim of the output of this thesis was to promote health among exchange students and to emphasize the importance of self-care when one falls ill. The assignment in this thesis was to produce a self-care guide in Finnish and in English to be placed on the website of Karelia University of Applied Sciences. This thesis was practice-based.

The self-care guide covers twelve quite common illnesses. The illnesses were chosen in co-operation with the Student Health Care Services. The guide aims at reducing the number of so called unnecessary contacts to Student Health Care Services, and thus save the resources of public health nurses. The material was mostly collected from different sites on the Internet. As a further study, the self-care guide could be expanded to cover more illnesses. It is easy to add information there on different illnesses and their self-care. Another topic for a further study could be, for example, a self-care guide on venereal diseases.

Language
Finnish

Pages 35
Appendices 3
Pages of Appendices 24

Keywords

Exchange Student, Guide, Self- Care, Student Health Care Services

SISÄLTÖ

Tiivistelmä

Abstract

1	Johdanto	5
2	Terveysten edistäminen ja itsehoito.....	5
3	Sairaudet ja niiden itsehoito	7
3.1	Kuume ja flunssa	7
3.2	Korva- ja kurkkukipu	8
3.3	Kuukautiskivut.....	10
3.4	Pahoinvointi ja oksentaminen	11
3.5	Ummetus.....	13
3.6	Päänsärky ja migreeni	14
3.7	Pinnalliset haavat ja paleltumat	16
4	Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä.....	18
5	Menetelmälliset valinnat.....	18
5.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	18
5.2	Hyvän opaslehtisen kriteerit.....	19
6	Prosessin kuvaus	20
6.1	Toimintaympäristö ja kohderyhmä	20
6.2	Lähtötilanteen kartoitus.....	23
6.3	Tuotoksen arviointi.....	24
6.4	Prosessin kuvaus.....	25
7	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys.....	26
7.1	Opinnäytetyön luotettavuus	26
7.2	Opinnäytetyön eettisyys.....	28
8	Pohdinta	30
8.1	Sisällön, toteutuksen ja menetelmän tarkastelu.....	30
8.2	Opinnäytetyön hyödynnettävyys	30
8.3	Opinnäytetyön jatkokehitysideoita	31
	Lähteet.....	32

Liitteet

Liite 1	Toimeksiantosopimus
Liite 2	Suomenkielinen itsehoito-opas
Liite 3	Englanninkielinen itsehoito-opas

1 Johdanto

Tilastojen mukaan vuonna 2011 Suomen ammattikorkeakouluihin saapui eniten opiskelijoita Saksasta, Ranskasta ja Espanjasta (Garam 2012, 32). Vieras maa ja erilaiset kulttuurikäytännöt tuovat haasteita vaihto-opiskelijan sairastuessa. Ulkomailla pärjäämistä helpottavat kaikissa tilanteissa selkeät ja helposti saatavilla olevat toimintaohjeet. Luotettavasti kootut itsehoito-ohjeet ovat hyödyksi niin vaihto-opiskelijoille kuin terveydenhuollollekin. Vaihto-opiskelijat löytävät tietotulvan keskeltä oikean tiedon ja saavat itsevarmuutta pärjätessään ohjeiden avulla omatoimisesti. Opiskeluterveydenhuolto vuorostaan ei kuormitu liikaa sellaisista asioista, jotka voidaan hoitaa itsenäisesti.

Aihe oli valmis toimeksianto, joka oli lähtöisin Karelia- ammattikorkeakoulun opiskeluterveydenhuolloilta. Yhteyshenkilöinäimme toimivat kyseisen koulun terveydenhoitajat. Päädyimme valitsemaan aiheen, koska vaihto-opiskelu ja englanninkielinen toimeksianto kiinnostivat meitä molempia. Lähtökohtanamme oli valita oppaaseen sellaisia sairauksia, joita vaihto-opiskelijat sairastavat tai voisivat sairastaa Suomessa vaihdossa ollessaan. Valitsimme 12 erilaista sairautta, jotka on jaettu oppaissa seitsemään osaan.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli edistää vaihto-opiskelijoiden terveyttä ja tuoda esille itsehoidon tärkeys sairastettaessa. Opinnäytetyön tehtävänä oli tuottaa suomen- ja englanninkielinen itsehoito-opas Karelia- ammattikorkeakoulun opiskeluterveydenhuollon internetsivuille.

2 Terveyden edistäminen ja itsehoito

Maailman terveysjärjestö WHO määrittelee terveyden edistämisen henkilön aktivoimiseksi, jolloin hänet saadaan ottamaan vastuuta omasta terveydestään ja parantamaan sitä (World Health Organization 2013). Sosiaali- ja terveysministe-

riö on vastuussa terveyden edistämisen ohjauksesta ja valvonnasta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013). Terveydenhuoltolaissa (1326/2010) terveyden edistämällä tarkoitetaan:

--yksilöön, väestöön, yhteisöihin ja elinympäristöön kohdistuvaa toimintaa, jonka tavoitteena on terveyden, työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen ja parantaminen sekä terveyden taustatekijöihin vaikuttaminen, sairauksien, tapaturmien ja muiden terveysongelmien ehkäiseminen ja mielen-terveyden vahvistaminen sekä väestöryhmien välisten terveyserojen kaventaminen sekä suunnitelmallista voimavarojen kohdentamista terveyttä edistävällä tavalla.

Itsehoito tarkoittaa sitä, että yksilö ottaa vastuulleen oman terveytensä ja hyvinvointinsa. Tähän kuuluvat esimerkiksi hyvän henkisen ja fyysisen terveyden ylläpitäminen, sairauksien ja onnettomuuksien välttäminen, lääkkeiden vastuullinen käyttö ja pienten vaivojen omahoito. Itsehoidolla on monia myönteisiä seurauksia, kuten hyvinvoinnin lisääntyminen, terveyspalveluiden tarpeen väheneminen ja yksilön lisääntyvä luottamus itseensä. (Department of Health 2007.)

Ammattikorkeakouluopiskelijoiden terveydenhuollosta säädetyn kansanterveyslain mukaan terveysneuvonnan tulee tukea muun muassa opiskelijan valmiuksia edistää ja ylläpitää terveyttä ja opiskelukykyä. Opiskelijoiden terveyden edistämässä ja sairauksien ehkäisyssä tulee painottaa yksilön omaa vastuuta terveydestään sekä terveellisten elämäntapojen, hyvän kunnon ja mielenterveyden vaalimista. (Vuokila-Oikkonen 2009, 13.)

Itsehoitoon tarkoitettut lääkkeet saa Suomessa suurimmaksi osaksi vain apteekista. Apteekkien tehtäviin kuuluu selvittää asiakkaalle itsehoitolääkkeiden oikea ja turvallinen käyttö ennen myyntiä. Myös terveyttä edistävien elämäntapojen ohjeistaminen on osa farmaseuttien työtä lääkkeistä annettavan informaation lisäksi. (Apteekkariliitto 2011.) Joensuun keskustasta löytyy kolme suurta apteekkia. Lisäksi muista kaupunginosista löytyy pienempiä apteekkeja.

3 Sairaudet ja niiden itsehoito

Sairautena pidetään tilannetta, joka poikkeaa normaalista. Tällöin voidaan tunnistaa elimistön toiminnassa häiriöitä. (Huttunen 2012.)

3.1 Kuume ja flunssa

Kuumeessa ruumiinlämpötila on normaalia lukemaa korkeampi. Jokaisen yksilöllinen ruumiinlämpötila vaihtelee, minkä vuoksi kuumeen raja voi vaihdella henkilöiden välillä. Kuumeen yleisin syy on flunssa eli nuhakuume. (Saarelma 2012a.) Normaali ruumiinlämpö on 35,8- 37,8 asteen välillä, keskimäärin ruumiinlämpö on 37 astetta. (Mustajoki 2012a.) Lääketieteellisesti ajateltuna vasta yli 38 asteen kuumetta pidetään merkittävänä. Kuume on kehon tapa taistella infektioita aiheuttavia mikrobeita vastaan, sillä kehon lämpötilan noustessa mikrobit eivät pysty työskentelemään samalla tavalla. (Cunha 2012.)

Flunssan voi aiheuttaa moni eri tekijä, esimerkiksi riho- ja koronavirukset. Flunssaa aiheuttavia viruksia tunnettaan alatyypit mukaan lukien kymmenittäin, ja näiden erikoisuutena on muuntautumiskyky. Flunssakaudet sijoittuvat yleensä syksyyn ja talveen, mutta flunssaan voi sairastua muulloinkin. Terve aikuinen sairastaa Suomessa keskimäärin 1-5 kertaa flunssan vuoden aikana. Syitä epidemioihin arvellaan olevan koulujen ja päiväkotien alkamiskaudet, jolloin samoihin sisätiloihin tulee paljon ihmisiä ja näin virukset voivat levitä helposti. Tärkein keino suojautua flunssalta on käsienspesu, sillä flunssa tarttuu hyvin helposti ihmisestä toiseen. Aiheuttajaviruksia on löydetty runsaasti varsinkin nenäeritteistä, minkä vuoksi virus kulkeutuu helposti esimerkiksi käsiin. Lisäksi tauti tarttuu myös pisaratartuntana, jolloin nenän voimakas niistäminen sisätiloissa levittää viruksia. Flunssan saanut henkilö pystyy tartuttamaan toisia jo ennen omien oireiden alkamista. Tämän vuoksi flunssatartunnan saaminen on todennäköistä, sillä pelkästään nuhaisten ja yskivien ihmisten välttely ei riitä tartunnan välttämiseksi. (Lumio 2010; Jalanko 2009.)

Kuumeen hoidoksi riittää pelkän nuhakuumeen yhteydessä riittävä nesteiden nauttiminen, sillä kehosta poistuu runsaammin nesteitä kehon lämpötilan nous-

nessa. Kuumetta voidaan alentaa käyttämällä apteekista saatavia tulehduskipulääkkeitä tai parasetamolia, jotka helpottavat samalla myös oloa. Liikuntaa tulisi kuumessa ollessa välttää. Sairaalaan kannattaa hakeutua hoitoon, jos kuume ei laske 3-4 päivän sisällä, eikä kuumeen lisäksi oireina ole muita nuhakuumeen yleisoireita. Myös virtsaamisvaikeudet ja vatsakipu ovat syitä hakeutua lääkäriin. Jos yleiskunto laskee nopeasti, tulee lääkäriin hakeutua heti, samoin jos nivelissä tuntuu kuumotusta ja ne punoittavat. (Saarelma 2012a.)

Flunssan tyypillisin ensioire on kurkkukipu. Myös nenän kirvelyä esiintyy. Seuraavina oireina tulevat yskä ja nuha sekä yleiskunnon heikkeneminen. (Lumio 2012.) Flunssa kestää yleensä yli viikon, eikä flunssasta paranemista voida nopeuttaa. Hyvä keino ehkäistä flunssan saamista on pestä kädet huolellisesti ja välttää kättelyä. Apteekista saatavilla nenäsumutteilla voidaan helpottaa tukkoista nenää, ja flunssaan liittyvää kuumetta voidaan laskea tulehduskipulääkkeillä. (Lumio 2010; Jalanko 2009.) Höyryhengityksellä voi kokeilla lievittää nuhakuumeen oireita, mutta jos olo on hoidon aikana epä mukava, tulee höyryhengitys keskeyttää. Yskänlääkkeitä voi käyttää yskänärsytykseen. Jos ääni on käheä, on syytä tietää, että kuiskaaminen rasittaa enemmän äänihuulia kuin tavallinen puhe. Flunssaisena ei kannata harrastaa kuntoilua vaan odottaa, että taudin yleisoreet, eli kuume ja särky, helpottavat. Sairaana voi olla liikkeellä omien voimien mukaani. Lääkäriin kannattaa lähteä, jos hengittäminen alkaa käydä raskaaksi tai flunssaan liittyy korkea kuume ja voimakasta uupumusta. (Lumio 2012.)

3.2 Korva- ja kurkkukipu

Useimmiten korvakivun aiheuttaa flunssan tai niistämisen yhteydessä välikorvaan joutunut lima ja ilmanpaine, jotka venyttävät tärykalvoa. Pitkäaikaisen korvakivun syy on yleensä ulkokorvan tai korvakäytävän tulehdus tai muu ärsytys. Myös esimerkiksi leukanivelen, nielun tai niskan vaivat voivat usein aiheuttaa korvakipua. Ohimenevää korvakipua voivat aiheuttaa kylmä ilma ja äkilliset painenvaihtelut. Mikäli tärykalvo vaurioituu, kipua voi kestää pidempäänkin. (Saarelma 2012b.)

Verinen vuoto korvakäytävästä on aina kudოსvaurion merkki. Jos vuoto alkaa kovan päähän kohdistuneen iskun jälkeen, se voi johtua kallon luiden murtumasta. Korvasta voi valua myös kellanruskeaa vuotoa, johon ei liity korvakipua. Vuoto on korvaan päässeeseen veteen liuottamaa vahaa korvakäytävästä. Jos vuoto on muun väristä ja korva on kipeä, on yleensä kyse korvakäytävän tulehduksesta. (Saarelma 2012b.) Korvakäytävän tulehdus aiheutuu useimmiten veden päästyä korvaan. Vesi voi turvottaa korvassa olevan vahan, jolloin korvakäytävään tulee tukos. Tukoksen takana korvakäytävän iho voi hautua, mikä edesauttaa bakteerien kasvua korvassa. Tulehduksen saattavat aiheuttaa myös korvakäytävän pinnan rikkoutuminen tai hikoilu. Korvakäytävän tulehdukseen liittyvät usein voimakas korvan kipu ja märkävuoto. Korvakäytävän seinämään voi ilmaantua märkäpaise tai koko korvakäytävän pinta on punoittava ja märkäinen. Korvaa saattaa myös kutittaa. Märkävuoto korvasta on yleistä. (Lumio 2009.)

Korvakipua voi hoitaa kotona särkylääkkeillä. Kuitenkin jos korvan kipu ei hellitä 1–2 vuorokaudessa tai siihen liittyy kuumetta, korvan punoitusta tai vuotoa, on syytä hakeutua lääkäriin vuorokauden sisällä. Jos korvasta vuotaa verta, lääkäriin tulee hakeutua välittömästi. Korvakäytävän tulehdus edellyttää lääkärisäkäyntiä ja korvakäytävän huuhtelua. Kotihoitona käytetään useimmiten korvatippoja, jotka sisältävät antibiootteja ja glukokortikoideja. Toisinaan käytetään myös suun kautta otettavia antibiootteja. (Saarelma 2012b.)

Kurkkukipu tarkoittaa nielun ja kaulan alueella esiintyviä kipuja. Nielun alueella on paljon erilaisia kudoksia. Nielun tehtävänä on osallistua hengitykseen ja nielemistoimintaan, joten kivun aiheuttaja voi olla bakteeri, virus, limakalvoa ärsyttävä tekijä tai suun kautta hengittäminen. Esimerkiksi yleisessä nuhakuumeessa nenä tukkeutuu, ja tällöin joudutaan hengittämään suun kautta. Suun kautta hengittäminen kuivattaa kurkkua, mistä aiheutuu kipua nieluun. Tupakka, pölyt ja kemikaalit ärsyttävät kurkun limakalvoja, minkä seurauksena voi esiintyä kurkkukipua. Angiina on yleisin bakteerin aiheuttama nielurisatulehdus. (Saarelma 2012c.) Angiinan voi aiheuttaa myös ylähengitysteissä oleva virustulehdus. Tällöin tulehdus on merkinä virusten leviämisestä ylähengitysteihin. Nielutulehduksen oireita ovat kova kurkkukipu, kuume ja imusolmukkeiden suurene-

minen. Nielurisojen tulehtuessa nielurisojen pinnalla voi näkyä vaaleaa peitettä, pilkkuja tai katteita. Nieluriset ovat myös turvonneet. Bakteeriviljelyn ottaminen nielurisoista on ainoa keino tunnistaa antibioottihoitoa tarvitseva bakteeritulehdus. (Jalanko & Lumio 2012.)

Kurkkukipua voi yrittää vähentää käyttämällä tulehduskipulääkkeitä sekä nauttimalla lämmintä juotavaa. Flunssan ensioire voi olla kurkkukipu, joka paranee itsestään. Imeskelytabletit, jotka sisältävät puuduteaineita voivat tuoda hetkellistä helpotusta kipuun. Jos kurkkukipu on limakalvojen ärsyyntymisestä johtuvaa ja kurkkukivun lähde tiedetään, kannattaa välttää kyseiselle ärsykkeelle altistumista, esimerkiksi tupakanpoltoa. (Saarelma 2012c.) Bakteerin aiheuttamaan nielurisetulehdukseen hoitona on antibiootti, ensisijaisesti penisilliini. Reseptin saaminen vaatii lääkärissäkäyntiä. (Jalanko & Lumio 2012.)

3.3 Kuukautiskivut

Kuukautiskipu tarkoittaa toistuvasti kuukautisten yhteydessä esiintyvää kipua. Joillakin naisilla kuukautiskipua on voinut olla kuukautisten ensimmäisestä alkamisesta lähtien, ja toisilla kuukautiskipu saattaa alkaa vasta myöhemmällä iällä. Lähes kaikilla naisilla on ajoittain lieviä kuukautiskipuja. Toisilla kuukautiskipu voi haitata normaalia elämää. (Huotari & Päckilä 2010.)

Kuukautiskipu johtuu kohdun supistelusta. Kuukautiskipuun liittyvät oireet voivat alkaa muutamia tunteja tai päiviä ennen vuodon alkamista. Kivun kesto vaihtelee vuodon alkuvaiheesta koko vuodon ajan kestävään kipuun. Oireilu saattaa kuitenkin jatkua koko vuodon ajan. (Huotari & Päckilä 2010.) Kohdun supistelu aiheuttaa supistuksen omaista alavatsakipua, joka voi säteillä selkään ja reisiin. Yleisoireina voi esiintyä pahoinvointia, oksentelua, ripulia, ilmavaivoja, huimausta ja päänsärkyä. (Tiitinen 2012a.) Kuukautiskipuihin voi liittyä myös sydämen tykyttelyä, vapinaa ja ahdistuneisuutta (Huotari & Päckilä 2010).

Kuukautiskipu on harvoin vaarallista, eikä se aiheuta lapsettomuutta. Kivun hoitoon voi käyttää apteekista ilman reseptiä saatavia särkylääkkeitä. Kohdun supistelua vähentävät tulehduskipulääkkeet auttavat hyvin kuukautiskipuun. Hyvä

vaihtoehto on esimerkiksi ibuprofeeni. Kipulääke kannattaa ottaa ajoissa, heti vuodon ja kivun alettua. Annoksen kannattaa olla riittävän suuri: 400 mg 6-8 tunnin välein. Parasetamoli on hyvä vaihtoehto niille, jotka eivät pysty käyttämään tulehduskipulääkkeitä esimerkiksi astman takia. (Tiitinen 2012a.)

Kuukautiskivun hoitoon on myös monia lääkkeettömiä menetelmiä. Esimerkiksi lämpö auttaa kuukautiskipuun. Muun muassa lämpötyynyn pitäminen alavatsalla, lämmin suihku tai lämpimät juomat voivat helpottaa kipua. Alavatsaa voi myös varovaisesti hieroa sormenpäillä pyöriä liikkein. Ruokailussa kannattaa muistaa aterioiden säännöllisyys ja keveys. Hyviä vaihtoehtoja ovat täysjyvätuotteet, hedelmät ja vihannekset. Sitä vastoin suolan, sokerin, alkoholin ja kahvin käyttäminen kannattaa välttää. Myös B6-vitamiinin tai kalsium- ja magnesiumin käyttö saattaa auttaa kipuihin. Asennoista jalkojen kohottaminen makuulla ja polvien koukistaminen kylkiasennossa ovat hyviä keinoja kivun lievitykseen. Rentoutumista voi kokeilla myös joogan tai meditaation avulla. Säännöllisen liikunnan merkitystä kuukautiskipujen hoidossa ja ehkäisyssä ei pidä unohtaa. Painonpudotus etenkin ylipainoisilla on tärkeää. (National Library of Medicine 2012.)

Jos kotihoito tai kipulääkkeet eivät auta riittävästi tai kipuihin liittyy esimerkiksi vuotohäiriöitä, kannattaa hakeutua lääkärin tutkimukseen. Oireiden äkillinen ilmaantuminen tai nopea paheneminen kuukausittain ovat myös syy hakeutua jatkotutkimuksiin. Hyvin voimakkaaseen kuukautiskipuun lääkäri voi määrätä suurempia tulehduskipulääkeannoksia. Muita mahdollisuuksia ovat eri kipulääkkeiden yhdistäminen, yhdistelmäehkäisytabletit tai hormonikierukka. (Tiitinen 2012a.)

3.4 Pahoinvointi ja oksentaminen

Pahoinvointia ja oksentelua esiintyy jokaisella elämänsä aikana. Monille on tuttu pahoinvointia ja oksentelua aiheuttava matkapahoinvointi. Matkapahoinvointi johtuu tasapainoelimellisistä syistä. Yleisimpiä syitä oksentelulle on suoliston tulehdus. Jos tulehduksen on aiheuttanut ruoka, kyse on ruokamyrkytyksestä. Tällöin oksentelu alkaa äkisti, ja kohtaukset voivat olla rajuja. Myös migreeni

saattaa aiheuttaa päänsäryn lisäksi pahoinvointia ja oksentamista. Mahahaava, mahakatarri ja suolen tukos ovat erilaisia vatsasairauksia, joihin liittyy oksentelua ilman ripulia. (Mustajoki 2011.) Pahoinvointia voi aiheuttaa naisilla myös alkanut raskaus. Raskauspahoinvoinnin oireita ovat pahoinvointi ja oksentelu, varsinkin aamuisin ensimmäisen kolmanneksen aikana. (Tiitinen 2012b.) Matkapahoinvoinnin syynä on se, että aivot saavat erilaista tietoa esimerkiksi mutkista tai töyssyistä tasapainoainin kautta kuin silmien kautta. Pahoinvoinnin lisäksi voi ilmetä hikoilua, syljen valumista, päänsärkyä, kylmän tunnetta ja kalpeutta. Lapset ja naiset kärsivät matkapahoinvoinnista enemmän kuin miehet. (Knott 2012.)

Oksentelun itsehoito määräytyy sen aiheuttajan mukaan. Pääsääntöisesti voidaan sanoa, että pahoinvoivan ja oksentelevan tulisi välttää kiinteän ruuan syömistä. Tämä toimii yleensä luonnostaan, sillä ruokahalua ei pahoinvoivalla ja oksentelevalla normaalisti ole. Nesteitä kannattaa kokeilla pienillä annoksilla aluksi. Jos nestemäiset juotavat aiheuttavat oksettavan olon, kannattaa yrittää parin tunnin päästä uudelleen. Nestehukka syntyy vasta parin päivän oksentelun seurauksena, joten nesteiden nauttimista kannattaa välttää, jos ne saavat aikaan oksentamisrefleksin. Jos oksentelu liittyy migreeniin, voidaan toimia tilanteessa aikaisempien kokemusten perusteella. Lääkəriin kannattaa lähteä heti, jos oksentaa verta tai oksennuksen mukana on verta. Lääkəriin on myös syytä hakeutua jos äkillisesti alkaa voimakas päänsärky, johon liittyy pahoinvointia ja oksentelua, ja tiedetään ettei taustalla ole migreeniä. Hoitoon kannattaa hakeutua myös, jos yleiskunto heikkenee huomattavasti tai ripulittomassa mahakivussa on voimistuvia oksentelukohtauksia. (Mustajoki 2011.)

Matkapahoinvointia voi estää pitämällä katseen kiinteästi ympäristössä, kuten maastossa tai horisontissa. Tällöin silmät ja tasapainoelimet saavat yhdenmukaista tietoa ympäristöstä. Matkapahoinvointia voi estää apteekista saatavilla matkapahoinvointilääkkeillä, jotka tulee ottaa ennen matkan aloitusta. Lääkkeiden lisäksi voi myös kokeilla, jos se vain on mahdollista, pysähtyä välillä hengittämään raitista ilmaa ja kävelemään, sekä juoda kylmää vettä. Myös musiikin kuuntelu ja hengitykseen keskittyminen voivat auttaa. (Knott 2012.)

3.5 Ummetus

Ummetus on kyseessä, kun suoli tyhjenee harvemmin kuin kolme kertaa viikossa tai liian kiinteä uloste vaikeuttaa ulostamista jatkuvasti (Mustajoki 2012b). Elämäntavat vaikuttavat ummetuksen syntymiseen. Ummetusta aiheuttavat vähäinen liikunta, ruoan vähäinen kuitupitoisuus ja liian vähäinen nesteiden saanti. Toistuva ulostuksen pidättäminen saattaa myös aiheuttaa ummetuksen, koska suoli oppii tyhjenemään harvoin. Lääkkeistä esimerkiksi voimakkaat kipulääkkeet, monet psyyken lääkkeet sekä rautavalmisteet kovettavat säännöllisesti vatsaa. Sairauksista kilpirauhasen vajaatoiminta, masennus ja toiminnalliset vatsavaivat aiheuttavat ummetusta. (Mustajoki 2012b.)

Ummetusta voi helpottaa tekemällä pysyviä muutoksia ruokavalioon, liikkumalla riittävästi sekä ulostamalla säännöllisesti. Itsehoito ei vaikuta välittömästi vaan vasta 1-2 kuukauden kuluttua. Lääkkeitä ja muita toimenpiteitä kannattaa harkita vasta, jos elämäntapamuutokset eivät auta. Kuitupitoinen ravinto vähentää ummetusta, koska se lisää suolen sisältöä sekä sitoo suolessa vettä. Hyviä kuidun lähteitä ovat esimerkiksi kaikki kasvikunnan tuotteet, erityisesti täysjyvätuotteet, erilaiset leseet ja rouheet. Ruoan lisäksi myös juomiseen pitäisi kiinnittää huomiota. Nestettä tulisi juoda vähintään kaksi litraa päivässä, etenkin jos käyttää kuitulisänä leseitä tai apteekkivalmisteita. (Mustajoki 2012b.)

Liikunnan lisääminen lieventää ummetusta, koska ihmisen aktiivisuus vaikuttaa suoraan suolen toimintaan. Liikunnan laadulla ei ole väliä, esimerkiksi reipas kävely auttaa ummetukseen. Suolta voi myös opettaa säännöllisemmäksi menemällä aamulla heti aamiaisen jälkeen vessaan. Harjoittelua tulisi jatkaa vähintään viikkoja, vaikka aluksi vatsa ei toimisikaan. Myös ulostusasennolla on merkitystä suolen toimintaan. Paras asento on silloin, kun pöntöllä istuessa polvet ovat lonkkien tasoa korkeammalla. (Mustajoki 2012b.)

Kaikkia ummetuksen hoitoon tarkoitettuja lääkkeitä saa apteekista ilman reseptiä. Pakkausselosteisiin kannattaa tutustua kunnolla, koska lääkkeillä on omat annosteluohjeensa. (Mustajoki 2012b.) Valmisteet voidaan jakaa kolmeen luokkaan: lääkekuituihin sekä osmoottisiin ja stimuloiviin laksatiiveihin. Lääkekuidut lisäävät ulostemassaa, kun taas osmoottiset laksatiivit pehmentävät ulostetta.

Stimuloivat laksatiivit sen sijaan vilkastuttavat suolen toimintaa. (Malmberg 2013.)

Lääkekuituja voi käyttää jatkuvasti, koska ne vaikuttavat lähes samalla tavalla kuin runsaskuituinen ruoka. Äkilliseen ja tilapäiseen ummetukseen esimerkiksi matkoilla kannattaa kuitenkin kokeilla osmoottisia tai stimuloivia valmisteita, koska niiden vaikutus on nopeampaa. (Malmberg 2013.) Stimuloivia lääkkeitä on saatavina tabletteina, peräpuikkoina tai pienoisperäruiskeina. Lääke on tarkoitettu muutaman päivän mittaiseen väliaikaiskäyttöön, koska pitkäaikaisessa käytössä suoli tottuu niihin, eikä enää toimi ilman lääkkeitä. (Mustajoki 2012b.)

Lääkəriin kannattaa hakeutua, jos itsehoidosta huolimatta ummetus häiritsee jokapäiväistä elämää. Lisäksi muut ummetukseen liittyvät oireet, kuten jatkuva väsymys tai oudot vatsakivut, ovat syy hakeutua tutkimuksiin. Myös jos vuosia normaalisti toiminut suolen toiminta vaihtuu parissa viikossa ummetukseksi, voi lääkäriellä käydä tutkituttamassa asian. (Mustajoki 2012b.)

3.6 Päänsärky ja migreeni

Päänsärkyä tuntee melkein jokainen jossakin elämänsä vaiheessa. Naiset kärsivät päänsäryistä enemmän kuin miehet. Pään kohdistuva särky voi tulla lihaksista, aivokalvoista, verisuonista, luukalvoista, silmistä, aivohermoista, poskionteloista, korvista tai hampaista, sillä itse aivoissa ei ole hermopäätteitä, joilla aistittaisiin kipua. Alkoholin käytön jälkeen voi myös ilmaantua päänsärkyä. Päänsärkyihin ei huomattavassa osassa tapauksia löydetä minkäänlaista syytä. Päänsärkyä voi ilmaantua poskiontelotulehduksessa, korvien ja hampaiden tulehduksissa ja nenän sivuonteloiden tulehduksissa. (Saarelma 2012d.)

Yleisin päänsäryn muoto on jännityspäänsärky, joka johtuu suurimmaksi osaksi niska- ja hartiasseudun lihasten jännityksestä ja henkisestä kuormituksesta, esimerkiksi masennuksesta, ahdistuksesta ja erilaisista kuormittavista elämäntilanteista. Oireina jännityspäänsäryssä on kiristävä, puristava tai pantamainen särky joka pahenee iltaa kohti. (Atula 2012.)

Migreeni on sairaus, joka aiheuttaa kohtauksellisen päänsäryn. Usein kohtauksen aiheuttaja on ulkoinen tekijä. Nämä tekijät voivat olla melkein mitä vain riippuen ihmisestä. Ennakko-oireita migreenistä voivat olla esimerkiksi kohtausta edeltävä päivänä normaalia suurempi haukottelun tarve, makeanhimo, väsymys tai mielialan muutokset. Osalla migreenistä kärsivillä tulevat ensin auraoireet, joita seuraa päänsärky. Migreenin auraoireita voivat olla erilaiset näköhäiriöt, kuten sahalaitainen kuvio näkökentässä, näkökentän puutos tai laajeneva häiriö näkökentässä. Myös puhehäiriöitä ja halvausoireita, kestoaltaan 5-60 minuuttia, voi esiintyä. Migreeniä esiintyy myös ilman esioireita. Tällöin päänsärky alkaa kohtalaisena tai kovana pääkipuna, joka on sykkivää ja toispuoleista. Tämän jälkeen voi tulla pahoinvointia ja oksentelua. (Mustajoki 2010.)

Jos päänsärkyä esiintyy lievänä harvoin, riittää oireidenmukaiseksi hoidoksi seuranta ja/tai tulehduskipulääkkeet. Jos päänsärky on alkoholin aiheuttama tai tullut päähän kohdistuneesta lievästä iskusta, riittää seuranta ja kipulääkitys. Jos päänsärky alkaa hyvin voimakkaana äkkiä, ja siihen liittyy oksentelua, tajunnanhäiriöitä, kuumetta tai muita voimakkaita oireita, on syytä hakeutua lääkäriin välittömästi. Hoitoon kannattaa hakeutua myös silloin kun äkisti alkanut päänsärky kestää monta päivää tai päänsärky on seurausta voimakkaasta iskusta. (Saarelma 2012d.)

Migreenin itsehoito voi monessa tapauksessa olla lääkkeetöntä, esimerkiksi migreeni voi lieventyä menemällä viileään, pimeään ja hiljaiseen tilaan lepäämään tai nukkumaan. Myös kylmäkääreistä voi olla apua. Jos lääkkeettömät keinot eivät toimi, voidaan käyttää parasetamolia tai tulehduskipulääkkeitä melko isoilla kerta-annoksilla. Itsehoitoa on myös välttää migreenikohtaukseen altistavia tekijöitä. Yleisiä kohtauksen aiheuttajia ovat kirkkaat tai vilkkuvat valot, kuumuus, lämpötilavaihtelut, erilaiset hajut, alkoholi, valvominen ja tietyt ruoka-aineet. (Mustajoki 2010.)

Jännityspäänsäryn itsehoitoon voidaan käyttää tulehduskipulääkkeitä ja parasetamolia, mutta viittä päivää pidempiä kuureja ei suositella. Tulehduskipulääkkeet aiheuttavat haittavaikutuksia, ja pidemmässä käytössä ne voivat aiheuttaa särkylääkepäänsärkyä. Liikunta on yksi tärkein jännityspäänsäryn esto- ja

hoitomuoto. Varsinkin ulkona tapahtuva reipas, oman kunnon mukaan tehty liikuntasuoritus tekee hyvää keholle. Hyviä liikuntalajeja ovat lajit, joissa vartalon syviä lihaksia voimistetaan ja samalla kiinnitetään huomiota mielen ja vartalon rentoutumiseen. Tällaisia ovat esimerkiksi jooga ja pilates.

3.7 Pinnalliset haavat ja paleltumat

Haavoja on monenlaisia niiden syntytavasta ja sijainnista riippuen. Haava on useimmiten ihoon jonkin ulkoisen tekijän vaikutuksesta syntyvä vaurio, joka rikkoo ihon muita kudoksia suojaavan kerroksen. Syntyvän mukaan voidaan puhua kuudesta erilaisesta haavatyypistä, jotka ovat pintahaava, viiltahaava, pistohaava, ruhjahaava, puremahaava ja ampumahaava. Näiden lisäksi huono verenkierto tai ihon pitkäaikainen painuminen voi synnyttää haavauman. Haava voi olla myös limakalvolla. (Sahi, Castrén, Helistö & Kämäräinen 2007.)

Haava voi syntyä monella eri tavalla. Pintahaava voi syntyä kaatumisesta tai raapaisusta. Viiltohaavan aiheuttaa terävä, leikkaava esine, esimerkiksi lasi. Pistohaava syntyy, kun terävä esine puhkaisee ihon. Ruhjahaavan aiheuttaa useimmiten tylppä esine. Ampumahaavassa luodin ulostuloaukko on sisäänmenoaukkoa suurempi. Purema voi olla peräisin eläimeltä tai ihmiseltä. (Sahi ym. 2007.)

Useimmat vartalon ja alle 2 senttimetrin mittaiset haavat voidaan hoitaa kotikonstein (Saarelma 2012e). Pienten haavojen hoidossa haavan huolellinen puhdistaminen on tärkeää. Tärkeää on myös haavan puhdistaminen ajoissa, parin tunnin sisään haavan synnystä. Likainen haava saattaa aiheuttaa pahan infektion. (Pulliainen 2010.)

Haavan hoito kotona aloitetaan puhdistamalla kädet ennen haavaan koskemista. Sen jälkeen haavasta poistetaan vierasesineet kuten hiekka. Haava puhdistetaan vedellä tai haavanpuhdistusaineella. Verenvuoto tyrehdytetään haavaa painamalla tai puristamalla haavan reunoja yhteen. Viiltohaavan sulkuun voi käyttää haavateippiä, pikasidettä tai perhoslaastaria. Tarvittaessa haavan voi peittää vielä sidetaitoksella, jonka voi kiinnittää kiinnelaastarilla tai joustinsiteel-

lä. Jäykkäkouristuksen voimassaolo tulee tarkistaa likaisten haavojen ja puremien kohdalla. Haavasidos tulisi pitää kuivana seuraavat 3-7 päivää. Mikäli haavasta ei juuri erity märkää ja sen ympäristö ei punoita tai kuumota, hoidoksi riittää haavan päivittäinen puhdistus juoksevan veden alla. (Sahi ym. 2007.)

Aina haavan hoidoksi ei kuitenkaan riitä pelkkä kotihoito. Vastaanotolle kannattaa hakeutua, jos haava on kookas (useiden senttimetrien mittainen), hyvin repaleinen tai likainen. Hoitoa vaativat myös tulehtuneet sekä runsaasti vuotavat ja syvät haavat. Jos haavan epäillään aiheuttaneen ihonalaisten kudosten tai herkkien elinten vaurioitumista, tulee hakeutua tutkimuksiin. Lisäksi käsien haavat ja haavat, joihin on saattanut jäädä vierasesine, vaativat hoitoa. Itse ei pidä hoitaa haavoja, jotka sijaitsevat kosmeettisesti tärkeällä alueella tai joita ei voida sulkea siististi laastarilla. Jos haava on likainen tai eläimen purema, pitää tarkistaa milloin jäykkäkouristusrokote on viimeksi saatu jäykkäkouristuksen varalta. Tetanusrokote tulisi tehostaa 10 vuoden välein. Tehosterokote tulisi hakea, jos rokote ei ole voimassa. (Saarelma 2012e.)

Paleltumalla tarkoitetaan kudოსvauriota, joka voi syntyä kylmässä oleskelusta tai kylmän esineen kosketuksesta. Paleltumat ovat yleisiä, varsinkin nuorilla. Paleltumille altistaa esimerkiksi tupakointi (Hassi, Lehmuskallio, Junila & Rytönen 2005, 454–455). Yleisimpiä paleltuma-alueita ovat raajojen kaukaisimmat osat, eli nenä, posket, korvat, sormet ja varpaat. Paleltumille ovat alttiita kaikki, jopa koko elämänsä kylmillä seuduilla asuneet. Pinnalliset paleltumat voivat aiheuttaa paleltuma-alueen polttavaa tunnetta, kihelmöintiä, kutinaa tai kylmän tunnetta. Paleltunut alue on valkoinen ja kylmettynyt. Pahemmissa paleltumavammoissa tuntoherkkyys lisääntyy, kunnes etenevän paleltumisen johdosta tunto katoaa kokonaan. Myös turvotusta ja rakkuloita ilmenee pahemmissa paleltumissa. (Stöppler 2013.)

Jos paleltumaan ei liity ruumiinlämmön tippumista, paleltuma-alueelle riittää yleensä noin 15–30 minuutin lämmittely vedessä, jonka lämpötila on noin 40–42 astetta. Aluetta ei tule hieroa tai hangata. Lisäksi kannattaa nauttia lämmintä juotavaa. Pienet ja lievät paleltumat pystyy hoitamaan itse, mutta jos oireet eivät katoa tunnin aikana, tai iholle nousee rakkuloita, on syytä lähteä heti hoitoon.

Paras tapa suojautua paleltumilta on pukeutua lämpimästi kosteutta eristävään vaatetukseen. (Saarelma 2012f.)

4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä

Opinnäytetyön tarkoituksena oli edistää vaihto-opiskelijoiden terveyttä ja tuoda esille itsehoidon tärkeys sairastettaessa. Opinnäytetyön tehtävänä oli tuottaa suomen- ja englanninkielinen itsehoito-opas Karelia- ammattikorkeakoulun opiskeluterveydenhuollon internetsivuille.

5 Menetelmälliset valinnat

5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisessa opinnäytetyössä voidaan tuottaa ohjeita, ohjeistuksia tai opastuksia, esimerkiksi perehdyttämisoppaita. Toiminnallisen opinnäytetyön toteutus voi olla esimerkiksi kohderyhmästä riippuen kansio, vihko, opas tai kotisivut. Käytännönläheisyys, työelämälähtöisyys ja tutkimuksellisella asenteella toteutettu opinnäytetyö ovat avainkäsitteitä tuotettaessa toiminnallista opinnäytetyötä. (Vilkka & Airaksinen 2003, 9-10.)

Tuotoksen lisäksi toiminnalliseen opinnäytetyöhön kuuluu raportti, jossa käsitellään opinnäytetyön arviointia ja työprosessin kulkua tutkimusviestinnän keinoin (Airaksinen 2009). Raportin tulee sisältää tarkat lähdemerkinnät, tarkkarajaiset käsitteet sekä ratkaisujen perustelut. Kirjoitusasultaan raportin on oltava asiantyylinen. Tuotokselle eli produktille on puolestaan ihanteellinen teksti, joka puhuttelee tuotoksen kohderyhmää ja saa sen mielenkiinnon. (Vilkka & Airaksinen 2003, 65–66.)

5.2 Hyvän opaslehtisen kriteerit

Nykyään potilaat haluavat tietää enemmän sairauksistaan, sairauksien itsehoitosta ja itsenäisestä selviytymisestä. Potilailta itseltään myös odotetaan valmiutta hoitaa sairauksiaan itse. Neuvonnalla on keskeinen osa potilaan hoidossa, sillä onnistuneella potilasneuvonnalla voidaan vähentää sairaalassa käyntien tarvetta ja määrää. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002. 7,24.)

Hyvän potilasohjeen tarkoituksena on palvella kyseisen ohjeen kokoavaa organisaatiota, eli henkilökuntaa ja potilaita. Potilas on sitä itsenäisempi, mitä enemmän hänellä on tietoa hoitoonsa liittyvistä asioista. Potilasohjeen kokoaamisen kannalta lähtökohtana on saada selville kyseisen organisaation tarpeet ohjata potilasta toimimaan oikein, sekä potilaiden tarve saada sairauteen liittyvää olennaista tietoa. (Torkkola ym. 2002 34–35.)

Hyvän ohjeen tarkoituksena on puhutella potilasta niin että hän tietää sen olevan tarkoitettu juuri hänelle. Käskeymuotoja kannattaa potilasohjeissa välttää, sillä lukija voi saada sellaisen kuvan että hän ei ymmärrä tavallista tekstiä. Käskeyviä lauseita voi käyttää ilman suoria käskeymuotoja. Ohjeiden tärkeyttä voidaan korostaa perustelemalla ja selittämällä, eikä vaan kirjoittamalla pelkkiä määräyksiä. Yleensä ohjeisiin kannattaa kirjoittaa tärkein asia ensimmäiseksi. (Torkkola ym. 2002 36–39.)

Otsikoilla voidaan herätellä lukijan mielenkiintoa, joten otsikointiin kannattaa kiinnittää huomiota. Kuvia kannattaa käyttää, sillä ne lisäävät ohjeen kiinnostavuutta ja luettavuutta. Kuvia ei kuitenkaan kannata käyttää vain tyhjän kohdan peittämiseksi. Kuvien käyttämisessä tulee huomioida tekijänoikeudet, eli käytäviin kuviin tulee yleensä pyytää lupa tekijältä. Tekstiä kirjoittaessa kannattaa pitää selkeä kappalejako, jolloin yhdessä kappaleessa kerrotaan vain yksi asiakokonaisuus. Asiasta toiseen vaihtuvat virkkeet vaikuttavat toisiinsa, jolloin virkkeiden sanonta voi muuttua. (Torkkola ym 2002. 39–43.)

Oppaan kirjoittamisessa koneella tulee huomioida kirjasin ja kirjasimen koko. Kirjasintyyppin valinnassa tulee kiinnittää huomiota siihen että kirjaimet erottuvat helposti toisistaan. Otsikoiden erottamiseksi muusta tekstistä kannattaa käyttää

aina samaa erottelutapaa, esimerkiksi lihavointia tai suurempaa tekstikokoa. Montaa erilaista erottelutapaa ei kannata käyttää. Kappaleiden rakenteissa kannattaa huomioida riviväli ja tasaus. (Torkkola ym.2002, 58–59.)

Oppaamme kootaan Word-alustalle. Käytimme oppaassa lyhyitä otsikoita isoilla ja paksunnetuilla kirjaimilla. Kirjasinvalinnaksi päätyi kokeilujen jälkeen Comic Sans MS. Kirjasimen kooksi valikoitui 11. Pyrimme käyttämään helppoa ja ymmärrettävää kieltä ja selittämään miksi tilanteessa toimitaan juuri niin. Kuvia laitoimme oppaaseen tuomaan visuaalista ilmettä, joka osaltaan innostaisi oppaan lukemiseen. Koska opas tulee olemaan englanninkielinen, tulisi kielen olla helppolukuista niille, joille englanti ei ole äidinkieli. Pyrimme kuitenkin tuottamaan sujuvan ja rakenteellisesti oikeakielisen oppaan.

6 Prosessin kuvaus

6.1 Toimintaympäristö ja kohderyhmä

Toiminnallisen opinnäytetyön on tarkoituksena tuottaa tuotos jollekin tai jonkun käytettäväksi. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tulee miettiä ongelmaa, jota on ratkaisemassa sekä sitä, keitä tämä ongelma koskee. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 38 -39.) Toimintaympäristömme on Karelia-ammattikorkeakoulun opiskeluterveydenhuolto ja kohderyhmänämme ovat Karelia-ammattikorkeakoulun piiriin kuuluvat vaihto-opiskelijat.

Opiskeluterveydenhuollosta on säädetty asetus terveydenhuoltolakiin (1326/2010).

Yliopistojen ja -ammattikorkeakoulujen opiskelijoiden opiskeluterveydenhuolto voidaan kunnan suostumuksella järjestää myös muulla Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston hyväksymällä tavalla. Opiskeluterveydenhuoltoon kuuluu myös opiskelijan työharjoittelun aikainen terveydenhuolto.-- Opiskeluterveydenhuoltoon sisältyvät: oppilaitoksen opiskeluympäristön terveellisyyden ja turvallisuuden sekä opiskeluyhteisön hyvinvoinnin edistäminen sekä seuranta kolmen vuoden välein --terveyden- ja sairaanhoitopalvelujen järjestäminen opiskelijoille, mielenterveys- ja päihdetyö, seksuaaliterveyden edistäminen ja suun terveydenhuolto mukaan lukien.

Opiskeluterveydenhuollon tulee tuottaa, jakaa ja välittää opiskelijoille terveystietoa. Terveydenedistämistoimintaan opiskeluterveydenhuollossa kuuluu terveyden ylläpitäminen ja edistäminen, sairauksien ehkäisy sekä itsehoidon ohjaus. Kirjallisten ja/tai sähköisten valistus- ja itsehoitomateriaalien tarjoaminen kuuluu opiskeluterveydenhuollon julkiseen terveystietoon. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 88-89.)

Tiedon saatavuutta yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen internetsivustoilta on tutkittu. Tulosten mukaan vaihto-opiskelijat kokivat olennaisen tiedon löytämisen hankalaksi. Hankalaksi tarpeellisen tiedon löytymisen tekevät useat eri linkit ja sivustot, jotka täytyy ohittaa päästäkseen oikean tiedon ääreen. Toisaalta huomattava ongelma on myös puute englanninkielisestä informaatioksi tarkoitettusta materiaalista. Tutkimukseen vastanneet vaihto-opiskelijat arvostavat internetsivuissa esimerkiksi tärkeiden tietojen kuten palveluiden ja puhelinnumeroiden korostamista sekä karttamerkintöjä. Myös internetsivujen säännöllistä päivittämistä arvostetaan. (Vuokila-Oikkonen 2010, 4.)

Kunnissa tulee laatia opiskeluterveydenhuollolle toimintaohjelma, jonka mukaan palvelut pitää järjestää kokonaisuutena oppilaitoksessa tai keskittää ne tiettyyn toimipisteeseen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012). Karelia-ammattikorkeakoulun opiskeluterveydenhuolto sijaitsee Tikkarinteen kampuksella, jossa sijaitsevat molempien terveydenhoitajien työtilat. Opiskeluterveydenhuolto on ilmainen, ja se on tarkoitettu kaikille Karelia-ammattikorkeakoulussa opiskeleville. Koulu tarjoaa vain terveydenhoitajan palveluita. Internetsivustolta löytyvät linkit hammaslääkäri- ja lääkäriaikojen varaukseen. Sivustoilta löytyy myös toimintaohje veritapaturman varalta, ohjeet vapaa-ajan kuulonsuojaukseen sekä tietoa raskauden aikaisista terveysriskeistä harjoittelupaikoissa. Lisänä on myös vaihtoon lähteville opiskelijoille terveyteen liittyvää ohjeistusta. (Karelia- ammattikorkeakoulu 2013a.)

Yliopistoissa perustutkintoa suorittavien opiskelijoiden terveydestä huolehtii YTHS eli ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö. YTHS tarjoaa yleisterveyden, mielenterveyden ja suuterveyden palveluja lukuvuosimaksun hinnalla. (Ylioppilai-

den terveydenhuoltosäätiö 2013.) Ammattikorkeakouluopiskelijat eivät kuitenkaan voi ostaa palveluita YTHS:ltä.

Suomessa ulkomaalainen opiskelija voi opiskella tutkinto-opiskelijana, vaihto-opiskelijana tai harjoittelua suorittavana opiskelijana (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 34). Vaihto-opiskelijat ovat opiskelijoita, jotka lähtevät suorittamaan ulkomaille osan opinnoistaan joko itsenäisesti tai erilaisten vaihto-ohjelmien kautta. Vaihdoissa voi myös suorittaa työharjoittelun. (Opintoluotsi 2013.) Esimerkiksi Erasmus- ohjelman kautta vaihto-opiskelijat tulevat 3-12 kuukautta kestäviin vaihtoihin, jotka suuntautuvat muihin Euroopan maihin ja Turkkiin (European Commission 2013a). Eniten vaihto-opiskelijoita Suomen ammattikorkeakouluihin saapuu Saksasta, Ranskasta ja Espanjasta (Garam 2012, 32). Karelia-ammattikorkeakouluun saapui keväällä 2013 vaihto-opiskelijoita ympäri maailman. Tulijat olivat kotoisin Euroopasta, Malawista, Sambiasta, Namibiasta ja Botswanasta sekä Brasiliasta. (Karelia-ammattikorkeakoulu 2013b.) Monikulttuurisuus näkyy vaihto-opiskelijoiden määrässä ja tämä asettaa haasteita opiskeluterveydenhuollolle ja sen resursseille.

Ilmaisella eurooppalaisella sairaanhoitokortilla saadaan kohdemaassa lääketieteellisesti välttämätön hoito julkisella terveydenhuollon puolella oman kotimaan hintojen mukaan. Näitä kohdemaita josta kortin saa, ovat kaikki Euroopan unionin jäsenmaat, Islanti, Liechtenstein, Norja ja Sveitsi. Kortti ei ole matkavakuutus, eikä se kata yksityisen puolen lääkäripalveluita. (European Commission 2013b.) Suomeen vaihtoon tulevilta opiskelijoilta ei vaadita vakuutuksia. Jos opiskelijaa ei ole vakuutettu omassa maassaan vastaavalla tavalla kuin Suomessa, suositellaan tulijalle tapaturma- ja sairaskorvauksen ottamista yksityiseltä puolelta omassa kotimaassaan. Jos tulija on muualta kuin Euroopan unionin jäsenmaasta, sairaskorvaus on pakollinen. Ilman sairaskorvausta tulija ei saa oleskelulupaa. Vain pysyvästi Suomessa asuvat ovat Kansaneläkelaitoksen piirissä, joten oman yksityisen vakuutuksen ottaminen on suositeltavaa mahdollisten vahinkojen ja onnettomuuksien varalta. (Centre for International Mobility 2012.)

Hoitokäytänteet ja opiskelijoille tarjottava terveydenhuolto vaihtelevat suuresti eri maittain. Esimerkiksi Ranskassa erikoislääkärille ei tarvitse lähetettä, vaan sinne voi mennä suoraan (Kansaneläkelaitos 2013). Ranska tarjoaa opiskelijoilleen sairaan- ja terveydenhoidon palveluita, joista maksetaan tietty summa vuodessa. (Campus France 2013.) Saksassa vaaditaan opiskelijoilta sairausvakuutus, sillä ilman sitä ei voi aloittaa opiskelua (German Academic Exchange Service 2013). Suomalaisen pro gradu- tutkielman mukaan suomalaiset vaihto-opiskelijat kokivat kohdemaan terveydenhuoltokäytänteiden poikkeavan suuresti suomalaisesta. Esimerkiksi hygieniakäytänteiden kerrottiin olevan aivan toista luokkaa kuin Suomessa. Tutkimukseen osallistujat kokivat että sairastuminen ja terveys olivat käsitteinä kulttuurisidonnaisia. Esimerkiksi joissain maissa koettiin olevan terveitä niin kauan kuin jalat kantoivat. (Savolainen 2009.)

6.2 Lähtötilanteen kartoitus

Opinnäytetyömme lähtötilannetta kävimme läpi yhdessä toimeksiantajiemme kanssa. Keskustelimme siitä, mitä oppaassa käsiteltäisiin, miten ja mihin tuotos tulee näkyville. Huomioitavaa oli myös se, että samasta aiheesta opasta tekisi myös toinen opiskelija, joten käsiteltävät sairaudet tuli jakaa. Valmiit tuotokset yhdistetään opiskeluterveydenhuollon toimesta. Tuotokset tulevat näkyviin Karelia-ammattikorkeakoulun internetsivuille.

Karelia-ammattikorkeakoulun sivuilla ei ole ennestään vastaavanlaista opasta, joten oppaan ulkoasusta ei ollut valmista esimerkkiä. Internetistä löytyy suomenkielisiä laajempia oppaita esimerkiksi kaupungin sivuilta. Valmiit internet-versiot opaslehddestä antoivat hyvää taustatietoa siitä, kuinka kuvailla sairauksia ja niiden hoitoa selkeästi ja tiivistetysti. Tietoa sairauksista löytyi pääosin runsaasti. Oppaaseen tarvitsimme kuitenkin myös vastaavia englanninkielisiä lähteitä, jotta tuotoksesta tuli ymmärrettävä lukea. Vaikeinta oli löytää teorian tietoa muutamista opinnäytetyömme ydinasioista.

6.3 Tuotoksen arviointi

Toiminnallinen opinnäytetyö arvioidaan tarkastelemalla työn ideaa, joka sisältää aihepiirin ja kohderyhmän kuvauksen, opinnäytetyölle asetetut tavoitteet, teoreettisen viitekehyksen ja tietoperustan. Sisällön tulisi ilmetä tarkasti opinnäytetyön raportointiosuudessa. Oma arviointi opinnäytetyön kokonaisuudesta on osa oppimisprosessia. Palautetta voi pyytää luotettavuudesta, oppaan käytettävyydestä ja toimivuudesta sekä työn visuaalisesta ilmeestä. Opinnäytetyöstä arvioidaan myös työn toteutustapaa eli keinoja, joilla tavoitteet on saavutettu ja aineisto kerätty. Oppaan kohdalla mietitään valmistamiseen liittyviä asioita sekä tiedonhankkimiseksi tehtyjä selvityksiä. Koska toiminnallisessa opinnäytetyössä yleensä pyritään saavuttamaan idealle asetetut tavoitteet, voi tutkimuksellisten keinojen käyttö olla vähäistä. Tämän vuoksi arvioinnissa olisi hyvä pohtia kriittisesti selvityksen mielekkyyttä ja onnistumista. Opasta tehdessä voi arvioida käytettyjä teknisiä taitoja. Jos apuna käyttää esimerkiksi henkilöä, jolla on tietoteknistä osaamista oppaan luomisesta, arvioinnissa tulisi myös pohtia yhteistyön ja keskinäisen viestinnän onnistumista ja tämän vaikutusta tuotoksen kokonaisuuteen. (Vilkka & Airaksinen 2003, 154, 157–158.)

Toteutustapaa arvioidessa olisi syytä huomioida kaikkien materiaalien arviointi, joilla sisältö on tuotettu, esimerkiksi miten laadullisesti onnistuneita lähdekirjallisuudet olivat. Kannattaa myös pohtia, mitä sisältömateriaalista jäi puuttumaan. Opinnäytetyön prosessin raportointi ja raportin kieliasu ovat myös tärkeä osa omaa arviointia. Arvioinnissa voi pohtia työn vakuuttavuutta ja johdonmukaisuutta. Opinnäytetyön ideana on osoittaa, että tekijä/tekijät osaavat yhdistää käytännön ammattitaidon ja teoreettisen tiedon niin, että tästä on hyötyä jotakin kautta alan ihmisille. Opinnäytetyöhön kannattaisi sisällyttää arviointia ammatillisesta kasvusta ja kertoa, miten omaa ammatillista kasvua tulisi omien kokemuksien perusteella kehittää. Produktia ja prosessia tulisi arvioida myös kriittisesti. Mahdolliset epäonnistumiset kannattaa arvioida ja pohtia, mistä ne voisivat johtua. (Vilkka & Airaksinen 159–161.)

Oppaan laatiminen sujui kätevästi raporttiin valmiiksi kootun teoriatiedon ansiosta. Oppaan kohdalla tuli kuitenkin miettiä erityisesti helppolukuisuutta, ymmärrettävyyttä ja tiivistämistä. Päädyimme kertomaan kustakin oppaassa käsi-

tellystä sairaudesta lyhyesti esitiedot, oireet, itsehoito-ohjeet sekä lääkärin hoitoa vaativat oireet. Tiedon järjestimme helppolukuisen muotoon käyttämällä luettelomaista muotoilua. Myös kuvituksella saimme oppaaseen selkeyttä ja kiinnostavuutta. Olemme itse tyytyväisiä omaan tuotokseemme. Toimeksiantajamme kertoi myös olevansa tyytyväinen tulokseen, eikä heidän suunnaltaan tullut muutosehdotuksia. Opasta pidettiin selkeälukuisena ja napakkana, sekä kuvitukseltaan sopivalta.

Ammatillinen kasvumme näkyi työnteossa. Emme käyttäneet ensimmäisenä löytyneitä tietolähteitä, vaan pyrimme arvioimaan lähteiden luotettavuutta koulussa opittujen tietojen ja taitojen avulla. Itsehoito-ohjeiden tunteminen kasvatti myös omaa ammatti-identiteettiä, sillä saimme uutta tietoa sairauksista ja opimme etsimään tietoa ja pohtimaan sen luotettavuutta. Myös englanninkielisten sairauksien ja itsehoidon sanojen oppiminen lisäsi myös ammatillista kasvumme. Työmme ei onnistunut kokonaisuudessaan ihan niin hyvin kuin toivoimme, sillä emme saaneet luetutettua opastamme vaihto-opiskelijoilla. Työstämme jäi uupumaan heidän kokemuksensa oppaasta. Oppaat on kuitenkin luetettu useaan otteeseen monilla eri henkilöillä, joiden palautteen perusteella olemme muokanneet oppaita kielellisesti ja sisällöllisesti.

6.4 Prosessin kuvaus

Valitsimme opinnäytetyön aiheen toukokuussa 2012 annettujen toimeksiantojen joukosta. Syyskuun alussa pidettiin opinnäytetyön infotilaisuus, jossa kerrottiin tarkemmin opinnäytetyön prosessista. Infon jälkeen alkoi opinnäytetyön aihe-suunnitelman työstäminen. Tapasimme toimeksiantajamme syyskuun alkupuolella toimeksiannon tiimoilta, jolloin saimme tiedon siitä, millaisen oppaan he haluavat. Pidimme toimeksiantajiin yhteyttä sähköpostitse työn ajan. Keskustelimme aiheiden jaosta myös opiskelijan kanssa, joka työsti samasta toimeksiantosta oman opinnäytetyönsä. Hänen opinnäytetyönsä tuotos käsitteli hyönteisten pistoja ja puremia, ripulia, nenäverenvuotoa ja palovammoja. Tarkoituksena on, että opiskeluterveydenhuolto yhdistää työt muodostaen laajemman itsehoito-oppaan.

Saatuamme valmiiksi aihe-suunnitelman aloimme työstää opinnäytetyön suunnitelmaa. Esitimme opinnäytetyön suunnitelman tammikuun lopussa. Ohjaajien hyväksyttyä suunnitelmamme alkoi varsinaisen opinnäytetyöraportin työstäminen, joka jatkui kesäkuulle asti. Opinnäytetyön raportti ja tuotos olivat touku-kuussa 2013 seminaarivalmiita. Työ jätettiin tarkastettavaksi kesäkuussa 2013.

Tiedonkeruumme pohjautui valmiisiin aineistoihin ja dokumentteihin. Opinnäytetyömme keskeisiä käsitteitä ovat vaihto-opiskelija, opas, terveyden edistäminen ja itsehoito. Keräsimme lähteemme internetistä ja kirjoista koskien opinnäytetyön tekemistä, opinnäytetyössämme käsiteltäviä sairauksia sekä kirjallisen tuotoksen tuottamista. Raportissa käsitelimme myös oppaan kokoamista.

7 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

7.1 Opinnäytetyön luotettavuus

Laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuuden kriteerit eivät ole yhtä helposti määriteltävissä kuin määrällisessä eli kvantitatiivisessa tutkimuksessa. Laadulliselle tutkimukselle on ominaista, että tutkija joutuu koko prosessin ajan arvioimaan työnsä luotettavuutta. Laadullisen tutkimuksen pääasiallinen luotettavuuden kriteeri onkin tutkija itse. Arviointi perustuu pitkälti omiin ennakkoletuksiin, arkielämässä opittuihin lainalaisuuksiin sekä opittuun teoreettiseen pohjatietoon. Laadulliset tutkimusraportit ovat usein paljon henkilökohtaisempia ja omaa pohdintaa sisältäviä kuin määrälliset tutkimukset. Tutkimustyyppien erilaisuudesta johtuen laadullinen tutkimus vaatii aivan erilaiset luotettavuuden kriteerit kuin määrällinen tutkimus. (Eskola & Suoranta 1998, 208 – 211.)

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteereitä ovat uskottavuus, siirrettävyys, varmuus ja vahvistuvuus. Uskottavuutta arvioidaan antamalla saadut tutkimustulokset ja -tulkinnot tutkittujen arvioitavaksi. Arvioinnin haasteena on tutkimushenkilöiden oma epävarmuus, niin sanottu sokeus tutkitusta tilanteesta. Tutkimustulosten siirrettävyys voi olla mahdollista, mutta sitä vaikeuttaa sosiaalisen todellisuuden monimuotoisuus. Varmuutta tutkimukseen saadaan ottamal-

la huomioon myös tutkimukseen ennustamattomasti vaikuttavat ennakkoehdot. Vahvistuvuus tarkoittaa sitä, että muut vastaavanlaiset tutkimukset myötäilevät oman tutkimuksen tulosta. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa on pitkälti kyse raportissa esitettyjen väitteiden perusteltavuudesta ja totuudenmukaisuudesta. (Eskola & Suoranta 1998, 211–212.)

Lähdetekstistä otettu asia ei saa muuttua raportissa kirjoittajan omien mielipiteiden tai ilmaisun kautta. Muokkaamattomiin tekstiosuuksiin on merkittävä lainausmerkit osoittamaan tekstin olevan kokonaan toiselta ihmiseltä peräisin. Mikäli suoraa lainausta ei ole merkitty lainausmerkein, on se plagioimista eli toisen ajatusten, ilmaisujen ja tulosten esittämistä omanaan. Myös epäselvät tai vaillinaiset lähdemerkinnät ovat plagiointia. Koska niin moni lähdetieto on nykyään peräisin internetistä, plagioinnin vaara on kasvanut, koska sähköisessä muodossa olevat tekstit on vaivatonta kopioida muutamalla hiiren painalluksella. Yleisen ja erityisen tiedon rajan hämärtyminen puolestaan saattaa aiheuttaa sen, että raporttiin saattaa päätyä ilman lähdemerkintää sellaista tekstiä, joka todellisuudessa ei edes ole yleistä tietoa. (Vilkka & Airaksinen 2003, 78.)

Tiedonlähteen auktoriteetti oli yksi valitsemiemme lähteiden luotettavuuden peruste. Usein lähdeluetteloissa ja lähdeviitteissä esiintyvällä tiedonlähteellä on todennäköisimmin auktoriteettia. Myös tiedon tuoreus kertoo luotettavuudesta, koska tutkimustieto muuttuu nopeasti. Uusi tutkimustieto sisältää myös aiemman paikkansa pitävän tiedon. Lähteistä luotettavimpia ovat alkuperäiset julkaisut. Toissijaisissa lähteissä on suurempi mahdollisuus tiedon muuttumiselle. Lähdeaineiston luotettavuutta voi arvioida myös sen kielen perusteella. Tiedon varmuuteen vaikuttaa se, onko teksti ilmaistu faktana, mielipiteenä vai kommentituna. Lähteiden määrää tärkeämpi luotettavan opinnäytetyön mittari on lähteiden laatu ja soveltuvuus. Lähteet voivat olla peräisin esimerkiksi kirjoista, haastatteluista tai sähköisistä viestimistä. Tärkeintä on, että lähde ei ole niin sanotusti turha, vaan että sillä on merkitys opinnäytetyölle. (Vilkka & Airaksinen 2003, 72–73, 76–77.)

Kun aineistoa on paljon, on tärkeää valita materiaalin joukosta kaikkein laadukain ja ajankohtaisin tieto (Eskola & Suoranta 1998, 118). Koska meille oli saa-

tavilla valmista tietoa sairauksista runsaasti, jouduimme karsimaan lähteitä muun muassa niiden kattavuuden ja ajantasaisuuden perusteella. Lisäksi jouduimme rajaamaan oppaaseen laitettavat asiat, sillä kaiken teorian tiedon kirjoittaminen oppaaseen ei ole mielekäästä. Emme halunneet laittaa oppaaseen liian teoriapitoista asiaa oppaan luettavuuden turvaamiseksi. Internetlähteiden luotettavuutta arvioimme muun muassa kirjoitustyylin, kirjoittajan, päivitysmerkintöjen ja sivuston ulkoasun perusteella. Esimerkiksi sairauksien teorian kohdalla tarkistimme, että tiedon kirjoittaja oli terveydenhuollon ammattilainen tai yleisesti tunnettu julkaisijayhteisö. Etenkin englanninkielisten sivustojen kohdalla jouduimme arvioimaan lähteen luotettavuutta tarkasti, koska ennen opinnäytetyön tekemistä emme olleet tutustuneet kovinkaan moneen englanninkieliseen terveysalan sivustoon. Luotettaviksi arvioimme sivustot, joiden julkaisuyhteisö vaikutti Suomen tunnettuja terveydenhuollon sivustoja vastaavalta. Valintaa helpotti sivustojen luotettavan oloinen ulkoasu, joka oli virallisen ja selkeän näköinen. Internetlähteistä valitsimme ainoastaan 2000-luvulla julkaistut aineistot. Koska itsehoito-oppaita on jo olemassa suomenkielellä sekä englanniksi, oli meidän huolehdittava, että laadimme oppaan omien lähteidemme pohjalta ja ilman plagiointia. Pyrimme merkitsemään tarkasti lähdeviitteet tekstin joukkoon sekä tekemään lähdeluettelon huolellisesti siten, että tiedon alkuperä on lukijalle helposti saatavissa.

7.2 Opinnäytetyön eettisyys

Tutkimuksen eettinen hyväksyttävyys edellyttää, että tutkimus on tehty hyvän tieteellisen käytännön mukaan. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu tutkijoiden rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus tutkimuksen kaikissa vaiheissa. Huolellisuus tulee säilyttää niin tutkimuksen suorittamisessa, tulosten kirjaamisessa, säilyttämisessä kuin raportoinnissakin. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.)

Hyvän tieteellisen käytännön laiminlyönti heikentää tutkimustulosten luotettavuutta ja voi jopa johtaa tutkimuksen hylkäämiseen. Hyvän tieteellisen käytännön loukkauksia ovat piittaamattomuus hyvästä tieteellisestä käytännöstä ja vilppi tieteellisessä toiminnassa. Piittaamattomuus on esimerkiksi laiminlyöntiä

tutkimuksen suorittamisessa ja puutteellista viittaamista aikaisempiin tutkimustuloksiin. Vilppi tieteellisessä toiminnassa tarkoittaa väärien tietojen tai tulosten esittämistä esimerkiksi julkaisussa. Vilpin ilmenemismuotoja ovat esimerkiksi vääristely, plagiointi ja anastaminen. Havaintojen tai tulosten vääristelyllä tarkoitetaan alkuperäisten ajatusten muuttamista, valikointia tai esittämättä jättämistä. Plagiointia, eli luvaton lainaamista on jonkun toisen julkaiseman tekstin tai sen osan esittäminen omanaan. Anastamisella tarkoitetaan esimerkiksi tutkijalle luottamuksellisesti esitetyn alkuperäisen tutkimusidean oikeudetonta käyttämistä omissa nimissään. Toisen tutkijan työn tahallinen turmeleminen, viivyttäminen tai vaikeuttaminen voi olla tuomittavaa myös rikosoikeudellisesti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 8-9.)

Olemme opinnäytetyön raporttia tehdessämme pyrkineet noudattamaan kaikkia hyvän tieteellisen käytännön edellytyksiä. Olemme huolellisesti ja tarkasti etsineet kaikkein ajankohtaisinta ja luotettavinta teorial tietoa. Viittausten ja lähteiden huolellisella merkitsemisellä olemme varmistaneet sen, että alkuperäinen tieto on lukijalle aina saatavilla emmekä väitä tiedon olevan itseltämme peräisin. Oppaaseen siirsimme raporttiin keräämämme teorial tiedon tarkasti, mutta tiivistysti. Pyrimme siihen, että oppaaseen tulee kaikki olennainen tieto eikä mitään turhaa. Pyrimme myös pitämään oppaan johdonmukaisena, jotta se tarjoaisi lukijoilleen tietoa mahdollisimman vaivattomasti. Erityistä huomiota kiinnitimme koko aineistonkeruun ajan teorian luotettavuuteen ja valitsimme teorial tiedosta sen, joka tuntui toistuvan useamman luotettavan lähteen yhteydessä. Tiedon valintaan ja karsintaan käytimme siis koulutuksen aikana oppimaamme kriittisyyttä. Näin pyrimme tarjoamaan oppaan lukijoille ainoastaan oikeanlaista ja viimeisintä tietoa. Kiinnitimme huomiota myös siihen, että ohjeet ovat kaikkien opiskelijoiden ymmärrettävissä koulutus alasta riippumatta. Seminaariesityksen jälkeen teimme vielä jatkokehitysehdotusten pohjalta muutamia käsitteitä selventäviä korjauksia.

8 Pohdinta

8.1 Sisällön, toteutuksen ja menetelmän tarkastelu

Olimme molemmat kiinnostuneet vaihto-opiskeluun liittyvästä aiheesta sekä vieraalla kielellä toteutetusta tuotoksesta. Toimeksiantajiemme toiveiden lisäksi omat kokemuksemme ja käsityksemme vaihto-opiskelijoista ohjasivat meitä valitsemaan oppaassa käsiteltäviä sairauksia. Mietimme, millaisista sairauksista ja terveysongelmista vaihto-opiskelijat todennäköisimmin kärsivät opiskeluvaihdossa ollessaan. Ainakin ilmaston ja ruokavalion erilaisuus ovat mielestämme mahdollisia syitä ulkomaalaisten sairastumiselle. Tämän ajatuksen perusteella valitsimme oppaisiin ainakin flunssan, kurkkukivun, ummetuksen ja paleltumat.

Sisältömme teorian tieto on hyvin laaja-alaista. Mielestämme olemme hyvin pysyneet sisällöllisesti rajatun aiheen sisällä. Koska työ on selvästi toiminnallinen opinnäytetyö, oli menetelmän valinta heti selvillä. Käytimme lähteinämmme paljon englanninkielisiä terveydenhoitoon erikoistuneita sivustoja. Lisäksi käytimme paljon suomalaisia lääkäreiden kirjoittamia tekstejä, sillä ne sisältävät tuoreinta tietoa ja lisäksi olivat helposti ymmärrettäviä. Lähteemme koostuvat suurimaksi osaksi internetlähteistä, sillä internetistä löytyi tuoreinta tietoa sairauksista. Tuotoksen pyrimme tekemään selkeäksi, helposti luettavaksi ja mielenkiintoiseksi. Käytimme työssämme ClipArt- kuvia. Olemme tyytyväisiä oppaisiin ja samanlaisen palautteen saimme myös toimeksiantajalta.

8.2 Opinnäytetyön hyödynnettävyys

Koska opinnäytetyömme aihe oli toimeksianto, on tilatulle tuotokselle jo valmiiksi olemassa tarve eli suunnitelma hyödyntämisestä. Opinnäytetyön hyödynnettävyys on melko hyvä, sillä kaikki Karelia- ammattikorkeakoulun opiskelijat ja opettajat pääsevät käsiksi opiskeluterveydenhuollon sivuihin omilla tunnuksillaan. Opiskelijat voivat hyödyntää itsehoito-opasta tarvitessaan tietoa tai ohjeita sairauttaan koskien. Opettajat voivat käyttää opasta samaan tarkoitukseen tai kertoa opiskelijoille oppaan saatavuudesta. Terveysterveystieteille opas merkitsee apuvälinettä opiskelijoiden terveyden edistämiseksi siinä merkityksessä, että

opiskelijoista tulee itsenäisempiä sairauksiensa hoidossa, mikä osaltaan lisää yleistä hyvinvointia. Lisäksi yksi ilmeinen seuraus oppaasta on terveydenhuollon resurssien säästyminen, kun parhaimmassa tapauksessa opiskelijat eivät enää tiettyjen vaivojen kohdatessa tarvitse yhteydenottoa terveydenhuoltoon.

8.3 Opinnäytetyön jatkokehitysideoita

Opinnäytetyömme aihetta voisi jatkokehittää tekemällä oppaan myös sairauksista, joita emme ole käsitelleet tässä opinnäytetyössä. Esimerkiksi sukupuolitaudeista voisi saada tehtyä oman opinnäytetyönsä. Oppaaseen voisi olla myös hyvä tehdä ohjeet siitä, miten Suomessa ollessa toimitaan lääkäriin menemisen kanssa. Myös informaatio siitä, mitä kaikkea Suomessa saa käsikauppatavarana ja mihin tarvitaan resepti, olisi varmasti hyödyllinen vaihto-opiskelijoille. Vaihto-opiskelijoiden tiedontarvetta sairauksista ja terveydestä voitaisiin selvittää koko Karelia-ammattikorkeakoulun laajuisella kyselyllä. Siten saataisiin selville, millaiselle tiedolle on suurin tarve ja kuinka siihen tarpeeseen voitaisiin vastata. Parasta olisi, että kyselyyn vastaisivat Joensuussa jo jonkin aikaa opiskelleet vaihto-opiskelijat, koska heille on ehtinyt muodostua omakohtainen käsitys Suomessa oleskeluun liittyvistä terveysongelmista. Vasta vaihto-opiskelunsa aloittaneet tarvitsevat sitä vastoin tietoa siitä, millaisia heille ennalta tuntemattomia sairauksia he voivat Suomessa ollessaan kohdata. Myös sairauksien ennaltaehkäisy voitaisiin tässä tapauksessa ottaa huomioon. Tiedontarve pätee varmasti myös ulkomaille opiskelemaan lähtevien suomalaisten kohdalla. Aina-kin suosituimpia vaihtokohteita koskevia terveysinfo-oppaita voisi laatia matkaan lähtevää opiskelijaa varten.

Lähteet

- Apteekkariliitto. 2011. Eettiset ohjeet.
<http://www.apteekkariliitto.fi/asiakkaille/eettiset-ohjeet.html>.
 14.3.2013.
- Atula, S. 2012. Jännityspäänsärky. Lääkärikirja Duodecim.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00024. 22.1.2013.
- Campus France. 2013. France's health-care system.
<http://www.campusfrance.org/en/page/frances-health-care-system>.
 27.2.2013.
- Centre for International Mobility CIMO. Study in Finland. Insurance and health.
http://www.studyinfinland.fi/living_in_finland/before_your_arrival/insurance_and_health. 14.3.2013.
- Cunha, J. 2012. Fever. Medicinenet.com.
http://www.medicinenet.com/aches_pain_fever/article.htm.
 11.10.2012.
- Department of Health. 2007. Supporting people with long term conditions to self-care.
http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/+/www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/Browsable/DH_4130991. 24.1.2013.
- European Commission. 2013a. Education & Training. ERASMUS for students-get a new perspective on Europe.
http://ec.europa.eu/education/erasmus/students_en.htm.
 14.3.2013.
- European Commission. 2013b. European Health Insurance Card. Travelling in Europe?
<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=509&langId=en>.
 27.2.2013.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.
- Garam, I. 2012. Kansainvälinen liikkuvuus yliopistoissa ja ammattikorkeakouluissa 2011. Tietoa ja tilastoja –raportti. 4/2012.
http://www.cimo.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/cimo/embeds/cimowwwstructure/26864_Kansainvalinen_liikkuvuus_yliopistoissa_ja_ammattikorkeakouluissa_2011_korjattu.pdf. 1.2.2013.
- German Academic Exchange Service. 2013. Health Insurance.
<http://www.daad.de/deutschland/in-deutschland/regeln/en/8839-health-insurance/>. 27.2.2013.
- Hassi, J., Lehmuskallio E., Junila J. & Rytönen M. 2005. Paleltumat ja muut ihoon kohdistuvat kylmähaitat.
<http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo94811.pdf>. 27.3.2013.
- Huotari, A.-M. & Pääkkilä, M. 2010. Kuukautiskivut. Terve Media Oy.
<http://www.terve.fi/kuukautiskivut/kuukautiskivut>. 24.1.2013
- Huttunen, J. 2012. Mitä terveys on? Lääkärikirja Duodecim.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00903. 31.5.2013.
- Jalanko, H. 2009. Flunssa. 100 kysymystä lastenlääkärille. Terveyskirjasto.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=skl00011. 30.11.2012.

- Jalanko, H. & Lumio J. 2012. Nielurisatulehdus ("angiina"). Lääkärikirja Duodecim.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00309&p_haku=kurkkukipu. 4.12.2012.
- Karelia- ammattikorkeakoulu. 2013a. Pakkiportaali. Opiskeluterveydenhuolto.
<http://student.karelia.fi/course/view.php?id=27>. 23.1.2013.
- Karelia-ammattikorkeakoulu. 2013b. Karelia University of Applied Sciences receives 50 Exchange students for spring term.
<http://www.karelia.fi/en/uutiset-ja-tiedotteet/445-karelia-university-of-applied-sciences-receives-50-exchange-students-for-spring-term>. 14.3.2013.
- Kansaneläkelaitos. 2013. Jos sairastut ulkomailla. Ranska.
<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/111010135647PM?OpenDocument>. 27.2.2013.
- Knott, L. 2012. Motion (Travel) Sickness. Patient.co.uk.
<http://www.patient.co.uk/health/Motion-Sickness.htm>. 23.5.2013.
- Lumio, J. 2009. Korvakäytävän tulehdus. Lääkärikirja Duodecim.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00578. 4.12.2012.
- Lumio, J. 2012. Nuhakuume, flunssa. Lääkärikirja Duodecim.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00590&p_haku=flunssa 23.5.2013.
- Malmberg, K. 2013. Ummetukseen apua. Sanoma Magazines Finland Oy.
<http://hyvaterveys.fi/artikkelit/Ummetukseen-apua/486/>. 24.1.2013.
- Mustajoki, P. 2010. Migreeni. Lääkärikirja Duodecim.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00047. 31.5.2013.
- Mustajoki, P. 2011. Pahoinvointi ja oksentelu. Lääkärikirja Duodecim.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00054&p_haku=pahoinvointi. 4.12.2012.
- Mustajoki, P. 2012a. Alilämpö. Lääkärikirja Duodecim.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00263. 31.5.2013
- Mustajoki, P. 2012b. Ummetus. Lääkärikirja Duodecim.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00092. 24.1.2013.
- National Library of Medicine. 2012. Painful menstrual periods.
<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/003150.htm>. 24.1.2013.
- Opintoluotsi 2013. Ulkomailla opiskelu. http://www.opintoluotsi.fi/fi-FI/Opiskelu/Ulkomailla_opiskelu/. 14.3.2013.
- Pulliainen, M.-T. 2010. Hoida haavat oikein. Avainapteekit.
<http://www.avainapteekit.fi/oma-terveys/haavanhoito-ja-hygienia/hoida-haavat-oikein>. 24.1.2012.
- Saarelma, O. 2012a. Kuume. Lääkärikirja Duodecim.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00793. 11.10.2012.
- Saarelma, O. 2012b. Korvakipu. Lääkärikirja Duodecim.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00277. 30.11.2012.
- Saarelma, O. 2012c. Kurkkukipu. Lääkärikirja Duodecim.

- http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00830. 4.12.2012.
- Saarelma, O. 2012d. Päänsärky. Lääkärikirja Duodecim.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00047. 22.1.2013.
- Saarelma, O. 2012e. Haava. Lääkärikirja Duodecim.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00215. 24.1.2012.
- Saarelma, O. 2012f. Paleltuma. Lääkärikirja Duodecim.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00315. 23.1.2013.
- Sahi, T., Castrén, M., Heliö, N. & Kämäräinen, L. 2007. Haavat ja veren-
vuodot. Lääkärikirja Duodecim.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00007. 24.1.2013.
- Savolainen, H. 2009. Sairaanhoitajien ja terveydenhoitajien kokemuksia kansainvälisestä vaihto-opiskelusta. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu-tutkielma.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2006. Opiskeluterveydenhuollon opas.
<http://pre20090115.stm.fi/pr1156321555057/passthru.pdf>. 3.6.2013.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2012. Opiskeluterveydenhuolto.
http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/terveyspalvelut/opiskeluterveydenhuolto. 22.1.2013.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2013. Terveiden edistäminen.
<http://www.stm.fi/hyvinvointi/terveydenedistaminen>. 25.1.2013.
- Stöppler, M. 2013. Frostbite. EMedicinehealth.
http://www.emedicinehealth.com/frostbite/article_em.htm. 26.2.2013.
- Terveydenhuoltolaki 1326/ 2010
- Tiitinen, A. 2012a. Kuukautiskivut. Lääkärikirja Duodecim.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00147&p_haku=kuukautiskipu. 24.1.2013.
- Tiitinen, A. 2012b. Raskauspahoinvointi. Lääkärikirja Duodecim.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00170&p_haku=pahoinvointi. 4.12.2012.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen louk-
kausepäilyjen käsitteleminen Suomessa.
http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf. 31.5.2013.
- Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäväksi.
Opas potilasohjeiden tekijöille. Helsinki: Tammi.
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi
- Vuokila-Oikkonen, P. 2009. Ulkomaisten opiskelijoiden terveyteen ja hyvinvointiin liittyvät lait, asetukset ja suositukset. Diakonia-
ammattikorkeakoulu.
http://cds.diak.fi/ff_customcss/Tiedostot/Materiaalit/images/Ulkom_opiskelijoiden_lait_ja_.pdf. 3.6.2013.
- Vuokila-Oikkonen, P. 2010. Ulkomaisten opiskelijoiden terveys ja hyvinvointi-
palveluiden kehittäminen ammattikorkeakoulussa – suomalainen
tieto ja tutkimus kehittämisen taustalla. Diakonia-
ammattikorkeakoulu.

http://cds.diak.fi/ff_customcss/Tiedostot/Materiaalit/images/Ulkomaisten_opiskelijoiden_terveys_ja_.pdf. 2.6.2013.

World Health Organization. 2013. Health Promotion.

http://www.who.int/topics/health_promotion/en/. 27.2.2013.

Ylioppilaiden terveydenhuoltosäätiö. 2013. YTHS lyhyesti.

<http://www.yths.fi/yths>. 22.1.2013.

Toimeksiantosopimus



OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

Toimeksiantaja	
Organisaation nimi:	Joensuun kaupunki, sosiaali- ja terveystoimi, opiskeluterveydenhuolto
Toimeksiantajan edustaja:	Merja Parkkinen (hallinto, osastonhoitaja) Tiina Surakka (opiskeluterveydenhoitaja)
Osoite:	Tikkarinne 9 E-talo, 80200 Joensuu
Puhelinnumero:	0504178985 (Merja Parkkinen) 0503105860 (Tiina Surakka)
Sähköposti:	merja.parkkinen@jns.fi tiina.surakka@jns.fi

Opiskelijan/opiskelijoiden tiedot	
Koulutusohjelma:	Hoitotyön koulutusohjelma
Opiskelijanumero(t) ja nimi(et):	1001497 Sini Rautiainen 1001493 Jonna Surakka
Puhelinnumero:	040 586 3675, 040 744 4237
Sähköposti:	sini.rautiainen@edu.karelia.fi, jonna.surakka@edu.karelia.fi

Toimeksiantajan sitoumukset	
Toimeksiantaja ei osallistu opinnäytetyössä aiheutuviin kustannuksiin. Toimeksiantaja saa käyttö- ja muokkausoikeudet opinnäytetyöhön. Asiantuntija-apua annetaan ja yhteyshenkilönä/asiantuntijana on Tiina Surakka, terveydenhoitaja.	

Opiskelijan sitoumukset	
Sitoudumme tekemään toimeksiannon perusteella luotettavan ja selkeän englanninkielisen itsehoito-oppaan plagioimatta opiskeluterveydenhuollon internetsivuille. Teemme oppaan opiskeluterveydenhuollon toiveiden mukaisesti niin hyvin kuin osaamme. Opiskelijoilla on oikeus oppaaseen. Opiskeluterveydenhuollolla on oikeus käyttää ja päivittää opasta.	

Opinnäytetyön ohjaus PKAMK:ssa	
Ohjaaja(t): Heli Koponen & Raija Tanskanen	

Opinnäytetyön julkisuus	
Opinnäytetyö on julkinen asiakirja ja se voidaan julkaista Theseus-verkkokirjastossa.	

Allekirjoitukset	
Päiväys 19.3.2013	Opiskelijan allekirjoitus ja nimenselvennys Sini Rautiainen Jonna Surakka
Päiväys 2.4.2013	Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus ja nimenselvennys Tiina Surakka

Suomenkielinen itsehoito- opas

Itsehoito-opas



Suomenkielinen itsehoito- opas

Sisällysluettelo

Apteekit Suomessa	s. 3
Flunssa	s. 3
Kuume	s. 4
Korvakipu	s. 4
Kurkkukipu	s. 5
Kuukautiskivut	s. 6
Pahoinvointi ja oksentaminen	s. 7
Ummetus	s. 7
Päänsärky ja migreeni	s. 8
Pinnalliset haavat	s. 9
Paleltumat	s. 10
Tärkeitä puhelinnumeroita	s.11

Suomenkielinen itsehoito- opas

Apteekit Suomessa

Suomessa käsikauppatavaroina saadaan erilaisia särky-lääkkeitä, kuten ibuprofeenia, parasetamolia, ketoprofeenia ja asetyylisalisyylihappoa. Lisäksi erilaiset nenäsumutteet, kurkkupastillit, yskänlääkkeet ja allergialääkkeet ovat reseptivapaita. Antibiootteja ei kuitenkaan saa ilman lääkärin kirjoittamaa reseptiä. Joensuun keskustassa on 3 isompaa apteekkia ja pienemmistä kaupunginosista löytyy myös omat pienet apteekit. Keskustassa apteekit sijaitsevat osoitteissa Siltakatu 10 (Joensuun Uusi apteekki), Koskikatu 7 (Yliopiston Apteekki) sekä Kauppakatu 29 (Joensuun keskusapteekki).



Flunssa

Terve aikuinen sairastaa keskimäärin 1-5 flunssaa vuosittain. Aiheuttajana ovat yleensä virukset. Tärkein keino suojautua flunssalta on käsienspesu, sillä flunssa tarttuu helposti henkilöstä toiseen.

Oireet:

- Kuume ja yleinen heikotus
- Tukkoinen ja vuotava nenä
- Kurkkukipu ja yskä

Hoito:

- Särkylääkkeet, joilla on kuumetta alentava vaikutus
- Puuduttavia ja antiseptisiä imeskelytabletteja kurkkukipuun
- Höyryhengitys
- Puhuminen normaalilla äänellä, koska kuiskaaminen rasittaa äänihuulia enemmän
- Lepo, kunnes yleisoireet eli kuume ja särky loppuvat

Milloin lääkäriin?

- Jos kuume ei ala laskea viikon kuluessa,
- Hengittäminen on raskasta,
- Kuume on korkea,

Suomenkielinen itsehoito- opas

- Uupumus on voimakasta.

Kuume

Kuumeen yleisimpiä syitä on nuhakuume. Kuumeessa kehon lämpötila nousee normaalia korkeammaksi. Jokaisen yksilöllinen lämpötila vaihtelee, minkä vuoksi kuumeen raja voi vaihdella henkilöiden välillä. Normaali lämpö vaihtelee 35,8-37,8 asteen välillä. Yli 38 asteen kuumetta pidetään merkittävänä.



Oireet:

- Kehon lämpötila nousee
- Yleistila huononee

Hoito:

- Särkyläkkeet voivat laskea kuumetta ja kohentaa olotilaa
- Runsas nesteen nauttiminen
- Lepo

Milloin lääkäriin?

- Jos kuume ei laske 3-4 päivän sisällä,
- Jos virtsaaminen ei onnistu kunnolla,
- Jos kuumeen kanssa esiintyy jatkuvaa vatsakipua,
- Jos nivelissä tuntuu kuumotusta tai nivelet punoittavat,
- Jos yleiskunto laskee nopeasti.

Korvakipu

Korvakipu liittyy usein flunssaan tai niistämiseen. Myös kylmä ilma ja äkilliset painenvaihtelut voivat aiheuttaa ohimenevää korvakipua. Vaurioitunut tärykalvo voi aiheuttaa pidempiaikaisen korvakivun.

Suomenkielinen itsehoito- opas

Korvatulehdus aiheutuu useimmiten silloin, kun korvaan joutunut vesi ja korvavaha muodostavat korvaan tukoksen, jonka takia korvakäytävä hautuu ja altistuu bakteereille. Tulehdus voi alkaa myös korvan haavan tai hikoamisen seurauksena.

Oireet:

- Kipu korvassa
- Korvan kutina ja punoitus
- Keltaruskea vuoto korvasta
- Korvatulehdus: kova korvakipu, märkävuoto

Hoito:

- Särkylääkkeet kipuun

Milloin lääkäriin?

- Jos korvakipu ei hellitä 1-2 päivän sisään,
- Jos kipuun liittyy korvan punoitusta tai vuotoa,
- Korvakipu, johon liittyy kuumetta,
- Jos korvasta vuotaa verta, tulee lääkäriin hakeutua välittömästi. Veren- vuoto on merkki kudosvauriosta

Kurkkukipu

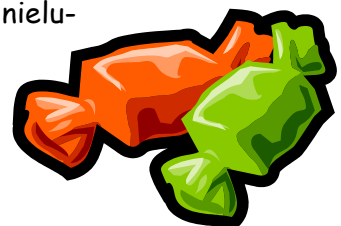
Kurkkukipu tarkoittaa nielun ja kaulan alueella esiintyvää kipuja. Kivun voi aiheuttaa bakteeri, virus, limakalvoa ärsyttävä tekijä tai suun kautta hengittäminen. Kurkun limakalvoja ärsyttävät esimerkiksi tupakka, pöly ja kemikaalit. Angiina on yleisin bakteerin aiheuttama nielurisatulehdus. Angiinan voi aiheuttaa myös ylähengitysteiden virustulehdus.

Oireet:

- Kurkun ja nielun alueella esiintyvä kipu
- Nuhakuume
- Nielurisatulehduksen oireet: kurkkukipu, kuume ja suurentuneet imusolmukkeet. Mahdollisesti voi olla myös vaaleaa peitettä nielu- risojen pinnalla.

Hoito:

- Tulehduskipulääkkeet kivunhoitoon



Suomenkielinen itsehoito- opas

- Lämpimät juomat
- Puuduttavat imeskelytabletit

Milloin lääkäriin?

- Jos on oireita nielurisatulehduksesta.

Kuukautiskivut

Kuukautiskipu on toistuvaa kuukautisten yhteydessä esiintyvää kipua, joka johtuu kohdun supistelusta. Kuukautiskipuun liittyvät oireet voivat alkaa muutamia tunteja tai päiviä ennen vuodon alkamista. Kipua voi esiintyä vain vuodon alussa tai koko vuodon ajan. Joillakin naisilla kuukautiskipua on voinut olla kuukautisten ensimmäisestä alkamisesta lähtien. Toisilla kuukautiskipu saattaa alkaa vasta myöhemmällä iällä. Lähes kaikilla naisilla on ajoittain lieviä kuukautiskipuja.

Oireet:

- Toistuva kipu kuukautisten yhteydessä
- Supistava kipu alavatsalla, joka voi säteillä selkään ja reisiin
- Pahoinvointi, oksentelu, ripuli, ilmavaivat, huimaus ja päänsärky
- Myös sydämentykyttely, vapina ja ahdistuneisuus voivat liittyä kuukautiskipuun

Hoito:

- Särkylääkkeet kipuun
- Lämpötyynyn tai muun lämpimän esineen pittäminen alavatsalla
- Lämpimät juomat, lämmin suihku
- Alavatsan hierominen kevyesti sormenpäillä
- Asentohoito: jalkojen kohottaminen makuulla, polvien koukistaminen kylkiasennossa
- Säännölliset ja kevyet ateriat: suosi kokojyvätuotteita, hedelmiä ja vihanneksia
- Suolan, sokerin, alkoholin ja kahvin välttäminen
- B6-vitamiini, kalsium- ja magnesium -valmisteet



Suomenkielinen itsehoito- opas

- Rentoutus ja liikunta

Milloin lääkäriin?

- Jos itsehoito (asentohoito, lämpötyyny) ja kipulääkkeet eivät auta tarpeeksi,
- Jos kipuihin liittyy vuotohäiriöitä,
- Jos kipuoireet alkavat yllättäen,
- Jos oireet pahenevat nopeasti joka kuukausi.

Pahoinvointi ja oksentaminen

Pahoinvointi ja oksentelu voivat johtua esimerkiksi matkapahoinvoinnista tai suoliston tulehduksesta. Jos tulehduksen on aiheuttanut ruoka, on kyse ruokamyrkytyksestä. Tällöin oksentelu alkaa äkisti, ja kohtaukset voivat olla rajuja. Matkapahoinvoinnin oireita ovat hikoilu, syljen valuminen, päänsärky, kylmäntunne, kalpeus ja pahoinvointi. Myös migreeni aiheuttaa päänsärlyn lisäksi pahoinvointia ja oksentamista. Erilaisiin vatsasairauksiin kuten mahahaavaan liittyy oksentelua ilman ripulua. Pahoinvointia voi aiheuttaa naisilla myös alkanut raskaus.

Hoito:

- Kiinteän ruuan syömisestä välttäminen
- Pienien nestemäärien nauttiminen kerrallaan
- Matkapahoinvointi: apteekista saatavat matkapahoinvointilääkkeet, muskinkuuntelu, kylmän veden juominen. Jos mahdollista, kannattaa kokeilla kävelemistä ja raikkaan ilman hengittämistä.

Milloin lääkäriin?

- Veren oksentaminen tai verensekainen oksennus
- Äkillisesti alkanut oksentelu
- Oksenteluun liittyy voimakasta päänsärkyä

Ummetus

Elämäntavat vaikuttavat ummetuksen syntyyn. Esimerkiksi liian vähäinen liikunta, vähäkuituinen ruokavalio ja riittämätön nesteiden saanti aiheuttavat ummetusta.

Suomenkielinen itsehoito- opas

Lääkkeistä esimerkiksi vahvat kipulääkkeet ja monet psyyken lääkkeet kovettavat vatsaa. Sairauksista puolestaan masennus ja kilpirauhasen vajaatoiminta voivat olla syy ummetukseen.

Oireet:

- Suoli tyhjenee harvemmin kuin kolme kertaa viikossa,
- Liian kiinteä uloste vaikeuttaa ulostamista jatkuvasti

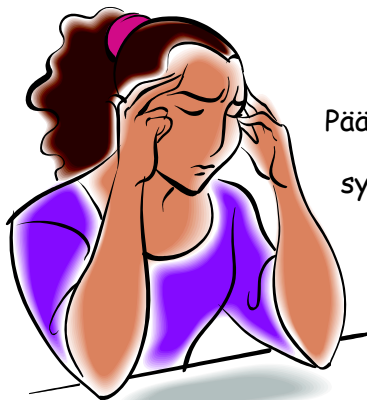
Hoito:

- Pysyvät muutokset ruokavaliossa
- Riittävä liikunta
- Säännöllinen ulostaminen
- Kuitupitoinen ruokavalio ja riittävä nesteiden nauttiminen (n.2 litraa päivässä)
- Apteekista saatavat ummetuslääkkeet ja lääkekuidut

Milloin lääkäriin?

- Jos itsehoidosta ei ole apua,
- Jos ummetukseen liittyy jatkuvaa väsymystä ja vatsakipuja,
- Jos ummetus on alkanut parin viikon sisällä, ja maha on toiminut normaalisti vuosien ajan.

Päänsärky ja migreeni



Päänsärky on tavallinen vaiva, jolle ei läheskään aina ole selvää syytä. Naiset kärsivät päänsäryistä enemmän kuin miehet. Päänsärkyä voi liittyä esimerkiksi poskiontelontulehdukseen tai korvien ja hampaiden tulehdukseen. Päänsärky on tavallista myös alkoholin käytön jälkeen.

Yleisin päänsäryn muoto on jännityspäänsärky, joka johtuu suurimmaksi osaksi niska- ja hartiasseudun lihasten jännityksestä ja henkisestä kuormituksesta, esimerkiksi masennuksesta tai erilaisista kuormittavista elämäntilanteista.

Suomenkielinen itsehoito- opas

Oireet:

- Iltapäivällä alkanut puristava päänsärky viittaa jännityspäänsärkyyn
- Aurallisessa migreenissä voi ilmetä sahalaitainen kuvio näkökenttään, näkökentän puutoksia tai laajenevia häiriöitä näkökentässä. Myös puhehäiriöitä ja halvausoireita, jotka yleensä kestävät 5-60 minuuttia, voi ilmetä.
- Auraton migreeni alkaa kohtalaisella tai kovalla päänsäryllä, joka on toispuoleista ja sykkivää. Tämän jälkeen voi tulla pahoinvointia ja oksentelua.

Hoito:

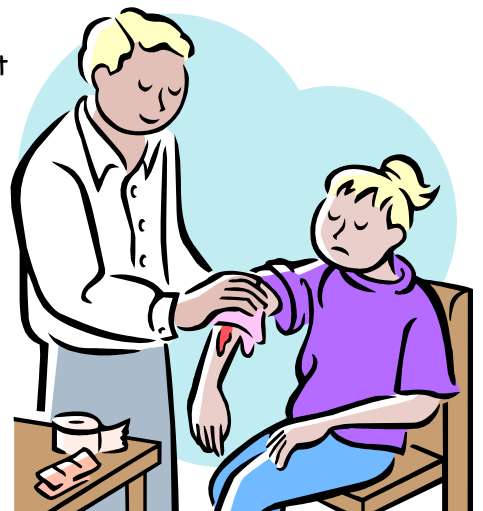
- Oleskelu pimeässä huoneessa ikkuna auki
- Särkylääkkeet: ibuprofeenia tai parasetamoli
- Jos lääkäri on todennut migreenin, tulee lääkärin ohjeita noudattaa

Milloin lääkäriin?

- Voimakkaana alkanut päänsärky, johon liittyy oksentelua, tajunnanhäiriöitä tai kuumetta,
- Jos päänsärky on kestänyt monta päivää,
- Päänsärky on seurausta pään kohdistuneesta kovasta iskusta.

Pinnalliset haavat

Yleensä alle 2 cm mittaiset kehon tai raajojen haavat voidaan hoitaa kotona. Haavan nopea puhdistaminen on tärkeää infektion estämiseksi. Puhdistamisen jälkeen haavan kohdalla tulee tarkistaa jäykkäkouristusrokotteen voimassaolo. Jäykkäkouristusrokotteen tehoste tulisi ottaa aina 10 vuoden välein



Haavan vaiheittainen hoito:

- Huolellinen käsipesu
- Haavanpuhdistus vedellä ja saippualla

Suomenkielinen itsehoito- opas

- Verenvuodon tyrehtyminen haavan reunoja yhteen puristamalla
- Suojaa haava laastarilla
- Laastarin päälle voi laittaa sidoksen haavan suojaamiseksi
- Puhdista haava päivittäin juoksevan veden alla
- Pidä sidos kuivana

Milloin lääkäriin?

- Haava on suurikokoinen
- Haava on repaleinen tai likainen
- Tulehtunut haava (haava punoittaa, kuumottaa ja vuotaa märkää)
- Runsaasti vuotava haava
- Haava on syvä
- Haavat, joihin on voinut jäädä vierasesine
- Haavat, jotka on vaikea puhdistaa tai suojata kunnolla

Paleltumat

Paleltumalla tarkoitetaan kudосvauriota, joka voi syntyä kylmässä oleskelusta tai kylmän esineen kosketuksesta. Paleltumat ovat yleisiä, varsinkin nuorilla. Paleltumille altistaa esimerkiksi tupakointi. Yleisimmin paleltuma syntyy raajojen kaukaisimpiin osiin kuten nenään, poskiin, korviin, sormiin tai varpaisiin. Paras tapa suojautua paleltumilta on pukeutua lämpimästi kosteutta eristävään vaatetukseen.



Oireet:

- Paleltunut alue on valkoinen ja kylmettynyt
- Paleltunutta aluetta kihelmöi, siinä on kutinaa tai polttavaa/kylmän tunnetta

Hoito:

- Jos ruumiinlämpö ei ole laskenut, voi paleltunutta kohtaa lämmittää 40-42 asteisessa vedessä 15-30 minuuttia.
- Lämpimien juomien nauttiminen

Milloin lääkäriin?

Suomenkielinen itsehoito- opas

- Iholle nousee rakkuloita,
- Paleltuma turpoaa,
- Tuntoherkkyys paleltumassa lisääntyy ja sitten katoaa,
- Jos oireet eivät katoa tunnin kuluessa.

Tärkeitä puhelinnumeroita

Karelia-ammattikorkeakoulun terveydenhoitajat:

Tiina Surakka 050 310 5860

Anita Väisänen 050 913 5831

Yhteispäivystys 013 171 6161

Hätänumero 112

Self-care guide



Englanninkielinen itsehoito-opas**Table of content**

Pharmacies in Finland	page 3
Constipation	page 3
Fever	page 4
Flu	page 5
Frostbite	page 6
Earache	page 6
Headache and migraine	page 7
Menstrual pain	page 8
Nausea and vomiting	page 9
Sore throat	page 10
Superficial wounds	page 11
Important phone numbers	page 12

Englanninkielinen itsehoito-opas

Pharmacies in Joensuu

In Finland you need to go to the Pharmacy to buy medicine. Pharmacies have a wide variety of self-care products, like painkillers, nasal sprays, eye and ear drops, antihistamines etc. In Joensuu there are 3 pharmacies in the centrum area. Pharmacies are located in Siltakatu 10 (Joensuun Uusi apteekki) Koskikatu 7 (Yliopiston apteekki) and Kauppakatu 29 (Joensuun Keskusapteekki). There are 3 minor pharmacies in the district areas Niinivaara, Noljakka and Rantakylä. If your illness acquires antibiotic treatment or another medicine which is not an over-the-counter medicine in Finland you need to go to see a doctor and get a recipe.



Constipation

The way of life affects the emergence of the constipation. For example insufficient exercise, low fiber diet and dehydration cause constipation. Some medicines like strong painkillers can cause constipation. Also some illnesses like depression and hypothyroidism can cause constipation.

Symptoms

- Defecation less than three times a week,
- Defecation is constantly difficult because of the hard feces.

Self-care

- Fiber-rich diet,
- Drink at least 2 liters of water per day,
- Regular exercise,
- Go to the toilet regularly,
- Medicine for constipation,
- Fibers from the pharmacy.

Englanninkielinen itsehoito-opas

When to see a doctor?

- If self-care does not help
- Constant tiredness and stomach ache that are linked to the constipation
- If constipation has started suddenly within couple of weeks

Fever

When the body is fighting against microbes, body temperature rises. Fever can be related to other illnesses, for example the flu.

Symptoms:

- Body temperature rises above normal
- General condition get weaker

Self-care

- Rest is the best way to treat fever.
- You can use NSAID- medicine (ibuprofen, ketoprofen), aspirin or paracetamol to lower the fever and make you feel more comfortable
- Your body is losing water when you have a fever, that's why it is important to drink fluids



When to see a doctor?

- If fever is over 40 °C
- fever is over 38 °C for several days
- If you have a problem with passing urine
- If you have constant stomach ache

Flu

Flu is a common disease in the autumn and the spring, especially when the school starts. Flu can cause blocked nose, sore throat and muscular pain. The best way to avoid flu is to wash hands often and avoid touching your face with hands. Flu vi-

Englanninkielinen itsehoito-opas

ruses can spread by touching or through air so it is almost impossible to avoid contamination.

Symptoms:

- Sore throat
- Blocked nose
- Cough
- Fatigue and muscular pain
- Fever



Treatment:

- You can lower fever with NSAID- medicines (ibuprofen, ketoprofen) or by using paracetamol. Painkillers also relieves the muscular pain and can make you feel more comfortable
- If nose is running or it is blocked you can use nasal sprays.
- Sore throat products which are antiseptics can relief the pain by killing the bacteria in the pharynx
- Rest
- Avoid physical exercise while you have symptoms

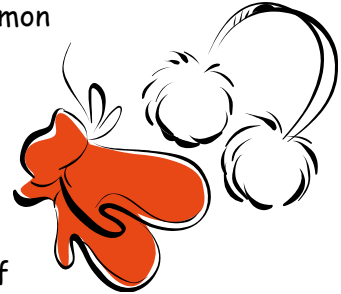
When to see a doctor?

- If fever lasts over 7 days,
- Breathing is getting hard,
- Fever is high
- Strong fatigue/exhaustion

Englanninkielinen itsehoito-opas

Frostbite

The best way to avoid frostbites is to wear warm clothes, using hat that covers ears and making sure that extremities are well dressed. Most common places to get frostbite are fingers, toes, cheeks and nose.



Symptoms

- burning feeling in the area, tingling, itchiness or a feeling of cold,
- The frostbite area is white and cold.

Self-care

- If you get frostbite the best way to treat it is to warm the area up by putting it on water 40-42 °C and let it warm in the water for 15-30 minutes.
- Drink warm fluids,
- Do not rub or massage the frostbite area.

When to see a doctor?

- If there are blisters and the area is swollen,
- Numbness doesn't go away,
- Numbness comes after a while.

Earache

Earache is usually related to the flu. Long-lasting earache is usually caused by ear infection or other irritation. Also pain in the jaw joint, throat or neck can cause earache. Additionally the damage of the eardrum can cause earache that lasts long. Passing earache can be caused by the cold air or sudden pressure changes.

The ear infection can be caused by the water which has made a block to the ear together with the ear wax. Behind the block the ear is exposed to bacteria. Also

Englanninkielinen itsehoito-opas

wounded skin of the ear and sweating can start the infection. Severe pain and pus from the ear are specific symptoms for the ear infection.

Symptoms

- Earache, pus from the ear, abscess, redness, itch

Self-care

- Pain medication

When to see a doctor?

- If the pain lasts more than 1-2 days,
- If you have a fever,
- If your ear has redness or itch,
- If the ear is bleeding.

Headache and migraine



Almost everyone has a headache in some point of their lives. Women suffer from headache more than men. Headache can be related to other illnesses. Headache is also common after drinking alcohol.

If you have headaches seldom/rarely and the pain is mild you can use painkillers and monitor your condition. If you have migraine and you have medicine for it, follow your own doctors' advice. Tension headache is the most common form of headache.

Symptoms:

- Headache
- An aura sensation can include visual changes (like vibrating visual field, blind spots) and speaking problems
- Migraine without an aura sensation starts suddenly. Headache is moderate or severe and the pain is one-sided. There can be also nausea and vomiting

Englanninkielinen itsehoito-opas

Treatment:

- Rest in dark room,
- Fresh air,
- Painkillers

When to see a doctor?

- If headache starts suddenly and you have a severe headache
- If you have bumped your head hard on something
- If you have nausea or vomiting, blackouts or fever with a headache

Menstrual pain

Symptoms

- Astringent pain in the lower abdomen which can radiate to the back and thighs,
- Nausea, vomiting, diarrhea, flatulence, dizziness, headache,
- Palpitation, trembling, anxiety.

Self-care

- Use anti-inflammatory painkillers like ibuprofen to reduce astringent pain. It is important to take the medicine soon enough: straight after the pain and menstrual flow begins. Paracetamol is a good option for those who cannot use anti-inflammatory painkillers (for example because of asthma).
- There are also many other ways to reduce the menstrual pain. Try for example an electric heating pad on your stomach or a hot shower. Also warm drinks are worth trying.
- You can try to softly massage your lower abdomen with fingertips. Use circulating motions.



Englanninkielinen itsehoito-opas

- During menstruation eat regularly light meals. Favor whole wheat products, fruits and vegetables. Avoid salt, sugar, alcohol and coffee. You can try to use B6-vitamin, calcium and magnesium supplements.
- Furthermore some positions are worth trying. Try lifting your feet while you are lying. You can also try bending your knees when you are lying on your side. Overall, relaxation reduces the pain.
- Regular exercise helps to the pain but can also prevent it.

When to see a doctor

- If self-care (painkillers, exercise) does not help,
- Failures of the menstrual flow,
- Suddenly started symptoms,
- Symptoms get worse quickly every month.

Nausea and Vomiting

Vomiting can be a sign of food poisoning, intestinal infection or stomach disease. Travel sickness is common when travelling by car, plane, train or boat. Travel sickness can cause nausea, sweating, headache and cold feeling. Migraine can cause nausea and vomiting. Morning sickness can be a symptom of a pregnancy.

Self-care

- Drink fluids if possible.
- If you have also diarrhea and you are vomiting try to drink water,
- Avoid eating solid food for a while,
- If you suffer from travel sickness you can try medicine that is meant to prevent nausea. You can also try listening to music and focusing on your breathing. If possible, try to walk and breathe fresh air.

When to see a doctor?

Englanninkielinen itsehoito-opas

- You vomit blood,
- Vomit contains blood,
- If you have a strong headache that starts suddenly and you haven't been diagnosed with migraine,
- General condition gets significantly worse.

Sore throat

Sore throat means pain in the throat and neck area. Pain can be a cause from a bacterial or virus infection or breathing through mouth. Dust, smoking and chemicals can also irritate throat. Angina is the most common tonsillitis that is caused by bacterium.

Symptoms

- Pain in throat and neck area.
- Flu
- Tonsillitis symptoms: throat pain, fever, swollen lymph glands, possibly white cover on tonsils

Self-care

- Drink warm fluids
- You can use sore throat products to relief the pain
- Painkillers can also give comfort

When to see a doctor?

- If you have symptoms of tonsillitis



Englanninkielinen itsehoito-opas

Superficial wounds

Usually wounds smaller than 2 centimeters located on the body or the limbs, can be treated at home. It is important to clean the wound as soon as possible because an unclean wound can cause a bad infection.

Self-care

- Clean your hands properly before touching the wound.
- Then clean the wound with water or with an antibacterial soap.
- Stop the bleeding by pressing the wound.
- Cover the wound with a Band-Aid. You can also add a bandage on the Band-Aid to keep the wound clean.
- Clean the wound daily under running water.
- Keep the Ban-Aid/bandage dry.



When to see a doctor?

- Large wounds (length many centimeters),
- Ragged wounds,
- Unclean wounds,
- Infected wound (pus, surroundings of the wound are reddish and warm),
- The wound is bleeding badly,
- Deep cut wounds,
- Wounds that cannot be cleaned properly,
- If the wound cannot be covered with a Band-Aid.

In case of bites or unclean wounds you should check the validity of your tetanus shot. Tetanus shot is recommended to be taken every 10 years.

Englanninkielinen itsehoito-opas

Important phone numbers

Student Health Care Services in Karelia University of Applied Sciences

Ms. Tiina Surakka 050 310 5860

Ms. Anita Väisänen 050 913 5831

Karelia Central Hospital 013 171 6161

General emergency number 112